

Провокационная и увлекательная книга, которая исследует нейробиологию здоровья, гормонов и счастья.

Weekly Times

Нейробиолог рассматривает работу женского мозга, в особенности с точки зрения воздействия наших гормонов. Очень увлекательно!

Psychologies UK

Книга нейробиолога доктора Сары Маккей проливает свет на то, как конкретно работает ваш ум.

Woman's Health

Доктор Сара Маккей проникает в женский мозг и показывает различия, которые влияют на наше серое вещество, когда мы проходим свой жизненный цикл.

Elle Australia

Захватывающая, необходимая книга.

Femail

Dr Sarah McKay

THE WOMEN'S BRAIN BOOK

THE NEUROSCIENCE
OF HEALTH, HORMONES
AND HAPPINES

Доктор Сара Маккей

ПСИХОСОМАТИКА ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ

НЕЙРОБИОЛОГИЯ
ЖЕНСКОГО ТЕЛА И МИФЫ:
ОТ ГОРМОНОВ ДО МЫШЛЕНИЯ



УДК 612.6:612.821

ББК 88.3/4+28.703

M15

Dr Sarah McKay

Demystifying The Female Brain: A neuroscientist explores health, hormones and happiness

Впервые опубликовано Orion Spring, импринтом Orion Publishing Group Ltd, London

Перевод с английского Ульяны Сапциной

Оформление обложки Юлии Меньшиковой

Маккей С.

M15 Психосоматика женского здоровья. Нейробиология женского тела и мифы: от гормонов до мышления / Сара Маккей ; пер. с англ. У. Сапциной. — М.: Колибри, Азбука-Аттикус, 2023. — 368 с.

ISBN 978-5-389-24989-9

Правда ли, что у женщин проблемы со здоровьем имеют психосоматическое происхождение, а чувства и переживания отражаются на физическом состоянии? Действительно ли женский мозг не предрасположен к решению математических задач, в отличие от мужского, а мужчины не способны верно понимать эмоции окружающих людей? Или это всего лишь стереотипы, укоренившиеся в нашем мышлении?

Работа мозга гораздо сложнее, чем кажется. Доктор Сара Маккей, нейробиолог и популяризатор науки, развенчивает укоренившиеся мифы о женском здоровье и в доступной, увлекательной форме объясняет, как гены и гормоны влияют на нашу жизнь от внутриутробного развития до старости, от пубертата до менопаузы. В книге представлены результаты многолетней работы, лабораторных экспериментов и исследования многих ведущих специалистов в области нейробиологии и эндокринологии.

Ранее книга издавалась под заголовком «Женский мозг: Нейробиология здоровья, гормонов и счастья».

УДК 612.6:612.821

ББК 88.3/4 + 28.703

ISBN 978-5-389-24989-9

© Sarah McKay, 2018

© Сапцина У., перевод на русский язык, 2020

© Издание на русском языке, оформление.

ООО «Издательская Группа «Азбука-Аттикус», 2023

КоЛибри®

ВСТУПЛЕНИЕ

Каково это — жить с женским мозгом

«Можете подготовить статью о том, почему во время менопаузы женщинам кажется, будто они теряют рассудок? — спросила редактор сайта о здоровье мозга, с которым я сотрудничала несколько лет назад. — Вы ведь специализируетесь на нейробиологии. Посмотрите, что удастся выяснить». Задание сформулировали коротко и ясно: написать о таком симптоме менопаузы, как «туман в голове» и его причинах. Я наивно полагала, что ответ окажется простым: заторможенность мышления, нарушение концентрации внимания и забывчивость (более научные определения этого явления) могут быть обусловлены старением яичников и угасанием гормональных функций.

Углубившись в исследования и побеседовав со специалистами в области женского здоровья, я выяснила: «туман в голове» возникает не только потому, что снижается уровень гормонов яичников. Да, с возрастом содержание многих гормонов в организме действительно меняется, и эти вещества на самом деле влияют на работу мозга. Однако симптомы менопаузы, связанные с функциями мозга, у каждой женщины зависят от многочисленных взаимосвязанных причин: общего состояния здоровья, самочувствия, генетических характери-

стик, предшествующей депрессии, количества сна и физической активности, взаимоотношений и круга поддержки, репродуктивного анамнеза, различных жизненных обстоятельств.

Кроме того, я узнала, что «туман в голове» отличается от легких когнитивных нарушений (ЛКН), которые, по мнению врачей, указывают на *нездоровое*, патологическое старение мозга (когнитивные процессы связаны с мышлением). Сходство этих двух состояний способно вызывать серьезную тревогу, так как многие женщины ошибочно полагают, что затуманенность мышления свидетельствует о начале упадка и развития болезни Альцгеймера (БА).

Путешествие в сферу здоровья женского мозга навело меня на мысли о так называемом «материнстве головного мозга», или «мамнезии» (*baby brain*), — этим термином некоторые из моих подруг описывают неясность мышления и неспособность сосредоточиться во время беременности. И я задумалась, каковы причины в этом случае. Виноват ли только изменившийся гормональный фон? Или все дело в тревоге, связанной с рождением малыша? Или же нас просто отвлекают шевеления ребенка?

Мои размышления над «материнством головного мозга», «туманом в голове» и их причинами породили целый поток вопросов о женской зрелости, природе, среде и нейробиологии, о которых я никогда прежде не задумывалась.

Чем вызвана послеродовая депрессия — резким снижением уровня гормонов после родов, недосыпанием или утратой прежних представлений о себе как о профессионале, строящем карьеру?

А пубертатная хандра? Чем объясняются эмоциональные расстройства в подростковом возрасте — менструальным циклом? Или началом учебы в старших классах? Или это из-за вредных девчонок?

Что происходит с нашим мозгом во время менструального цикла? Как влияют на эмоции противозачаточные таб-

летки? Заместительная гормональная терапия (ЗГТ) — это хорошо или плохо? Меняется ли мозг в связи с материнством? Что с ним происходит, когда мы влюблены?

И вот что я осознала: сорок с лишним лет я жила с женским телом и мозгом, управляла ими, причем более половины этого срока — работая в области нейробиологии. Но я практически никогда не уделяла внимания тому, как лично моя нейробиология определяется моей жизнью девочки и женщины и, в частности, как мой женский мозг влияет на повседневное поведение, переживания и опыт.

Так и родилась идея этой книги.

Моя цель — провести для вас хронологическую экскурсию по всей жизни и показать, как мозг и сознание формируются и меняются под влиянием генов и гормонов, жизненных событий, общества и культуры, мыслей, чувств и убеждений. Я начну с внутриутробного развития, затем последовательно рассмотрю младенчество и детство, пубертат и менструальный цикл, подростковые годы, психическое здоровье, романтические отношения и секс, беременность и материнство, менопаузу и, наконец, долголетие и преклонный возраст. Я делаю акцент на жизни женщины и не стесняюсь этого, но, естественно, многие из вопросов в равной степени относятся и к женщинам, и к мужчинам — в том числе период внутриутробного развития, детство и отрочество, душевное здоровье, любовь и старение.

А где же результаты нейробиологических исследований здоровья женщин?

За последнее десятилетие, работая над текстами в области наук о мозге, я разработала и многократно проверила метод сбора информации по незнакомой теме. Прежде всего я прочитываю соответствующую главу из «Основ ней-

робиологии»* — нейробиологии, обожаемой фанатами нейронаук по всему миру. Затем я провожу быстрый поиск на сайте PubMed — в этой базе данных собрана литература по биологии и медицине, — нахожу недавний обзор по теме, обычно написанный ведущим ученым в определенной области, и получаю представление о дискуссиях и единых мнениях о проблеме. После этого я чувствую себя достаточно уверенно, чтобы читать и понимать научные исследования. И наконец, я обращаюсь к специалистам — ученым, врачам, экспертам. Несмотря на занятость, они не жалеют времени, чтобы ответить на мои вопросы и восполнить пробелы в моих знаниях.

Однако нейробиологию повседневной жизни женщин не всегда описывают так доступно, как я ожидала, взявшись за дело. Изучая мир женского здоровья, я зачастую приходила в замешательство. Вновь и вновь штудируя учебники и специальную литературу, я обнаруживала, что по особенно интересующим меня вопросам исследований крайне мало.

Например, я рассчитывала на многочисленные данные о влиянии оральных контрацептивов на мозг женщины. Однако в обзоре 2014 года итоги подводились под заголовком «50 лет гормональной контрацепции: пора выяснить, как она воздействует на мозг» (*50 Years of Hormonal Contraception: Time to Find Out What It Does to the Brain*). Действительно, давно пора.

Я с гордостью анонсировала на своей странице в Facebook, что наконец погружаюсь в нейробиологию множественных оргазмов. Но погружение оказалось неглубоким. PubMed выдал лишь пять статей по этой теме, и три из них были посвящены вероятности множественных оргазмов у мужчин. Одна из них носила занятное название «Множественные оргазмы у мужчин: что нам уже известно» (*Multiple*

* Kandel E.R., Schwartz J.H., Jessel T.M., Siegelbaum S.A., Hudspeth A.J. (eds). *Principles of Neural Science*. New York: McGraw Hill Medical, 2013. — Прим. перев.

Orgasms in Men: What We Know So Far). (К сведению: оргазм как таковой не удостаивается упоминания в учебниках нейробиологии, и о женском до сих пор известно очень мало.)

Несмотря на все старания, мне так и не удалось найти статистику о том, сколько женщин страдают от эмоциональных расстройств накануне менструации, известных также как предменструальный синдром (ПМС). В конце концов я сумела выявить хоть какой-то диапазон — где-то между 12 и 90%.

Я была убеждена, что мне удастся рассказать читательницам средних лет, поможет ли им ЗГТ защититься от деменции или избавиться от «тумана в голове». Но у нас просто не хватает информации о благотворном воздействии ЗГТ на здоровье мозга, чтобы давать рекомендации. Почему литература о ЗГТ настолько скучна, когда речь идет о нейробиологии и женском здоровье?

Причин несколько.

Исторически сложилось так, что доклинические исследования (то есть на подопытных животных — крысах, мышах или обезьянах) проводились в основном на самцах. Проведенный в 2009 году анализ свыше 2000 исследований на животных выявил, что в восьми биологических дисциплинах из десяти для исследований гораздо чаще использовались самцы. Этот сдвиг оказался наиболее выраженным в нейробиологии, где отношение подопытных самок к самцам составило 1:5,5. Особенно тревожит, что в фармакологии (изучении лекарств) показатель тот же: на каждую самку, участвующую в исследованиях, приходится пять самцов^{1*}.

* В книге сохранена авторская система библиографических примечаний: каждая работа, которую цитирует автор, упоминается в Примечаниях (с. 344–366) один раз, при первой ссылке. При повторном цитировании или отсылке сохраняется тот же номер примечания. К одному утверждению может быть несколько ссылок, номера выносок могут повторяться и не всегда идти по порядку (например, выноска 1 повторяетя после 3, 4). — Прим. ред.

С клиническими исследованиями (с участием людей) дело обстоит немногим лучше. Известно несколько крупных проектов, охватывающих исключительно женщин, таких как Women's Health Study (Исследование женского здоровья) — о них я расскажу далее. Однако много лет женщин полностью исключали из испытаний лекарственных препаратов. Как отмечает один критик, «многие профессионалы в сфере медицины могут подтвердить, что на протяжении десятилетий типичным участником испытаний по умолчанию был мужчина весом 70 кг»².

Это вызывает беспокойство, так как тревожность и депрессия, инсульты и рассеянный склероз у женщин выявляются вдвое чаще, чем у мужчин; женщины больше мужчин предрасположены к побочным реакциям на лекарства. В 1997–2000 годах из каждого десяти препаратов, изъятых из продажи в США, восемь были отозваны из-за серьезного нежелательного воздействия, наблюдавшегося у женщин. Совокупный эффект исключения женщин из исследований или предположения, что в биологическом отношении женщины — это «маленькие мужчины», разрушителен^{3,4}. Как было указано в журнале *Nature*, современная медицинская помощь женщинам гораздо менее основана на фактических данных, нежели применительно к мужчинам¹.

Велик соблазн решить, что откровенный сексизм процветает в чертогах науки и башнях слоновой кости не меньше, чем в прочих глобальных институтах. Так и есть, но сексизм — не единственная причина отсутствия гендерного равенства. Существуют и законные объяснения для такого перекоса в соотношении. Одно из них — безопасность: если женщина забеременеет во время испытаний лекарственного препарата, возникнет потенциальная угроза для будущего ребенка. Еще одна причина — усложнение сбора данных для особей женского пола, как у людей, так и у животных. Из-за цикличности выработки половых

гормонов, особенно в фертильном возрасте между пубертатом и менопаузой, в биологическом отношении мы принципиально более изменчивы, чем мужчины. Менструальный цикл однажды сравнили с «досадным свойством, присущим женщинам, нежелательным источником дополнительной вариативности, которого разумнее всего избегать»⁵.

Положение осложняет то, что у людей биологический пол (анатомия и физиология) и гендер (характеристики, которые общество или культура определяет как маскулинные или фемининные) тесно связаны, переплетены и почти неразделимы. Как вы убедитесь, чрезвычайно сложно обосновать заявления вроде «это у нее из-за гормонов» или «все дело в культурных ожиданиях». Вместо того чтобы разбираться в тонкостях женского пола и гендера, женских гормонов и культуры, ученые часто выбирают более легкий путь и сосредотачивают внимание на мужчинах.

И наконец, исследования, посвященные полу и гендеру, в течение длительного времени находились почти под запретом. В особенности это относилось к нейробиологии: многих специалистов весьма заботило, чтобы результатами их работы не подкреплялись устаревшие и некорректные стереотипы и дискриминация. И это небезосновательные опасения. Исторически женский мозг считался недостаточно развитым или биологически неполноценным по сравнению с мужским, и исследования такого рода привлекались, чтобы «поставить женщин на место»⁶. Один нейробиолог указывал, что изучение межполовых различий когда-то было «прекрасным способом для специалиста по мозгу, не изучающего репродуктивные функции, в лучшем случае утратить доверие, а в худшем — стать отверженным в глазах официальной нейробиологии»⁵. Другая исследовательница в разговоре со мной призналась: некогда она считала, что включать в исследования пол в качестве биологической переменной — это проявление «лениости». Лишь потом она пришла к выводу, что

изучение влияния на мозг женского менструального цикла может придать ее работам особую ценность.

К счастью, научное сообщество старается устраниТЬ дефицит нейробиологических исследований, посвященных женщинам. В этой книге вы познакомитесь с некоторыми учеными, находящимися в авангарде этого движения. Такие организации, как Национальные институты здравоохранения (NIH) в США, а также научные периодические издания, например *Journal of Neuroscience Research*, в настоящее время требуют, чтобы пол как биологическая переменная включался во все исследования. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) четко заявляет: изучение здоровья женщин и девочек — приоритетно. В Австралии проводится Австралийское длительное исследование женского здоровья (ALSWH), в котором ученые наблюдают за физическим, психическим состоянием и психосоциальным статусом более 58 тысяч женщин на протяжении всей их жизни. И наконец, предпринимаются такие замечательные инициативы, как Гендерные инновации (Gendered Innovations) Стэнфордского университета. Цель этого проекта — «задействовать созидательный потенциал анализа пола и гендера в инновациях и открытиях».

Насколько велики различия между мужским и женским мозгом?

Скажите кому-нибудь, что пишете книгу о нейробиологии повседневной жизни женщины, — и неизбежно услышите вопрос: «В чем разница между мужским и женским мозгом?»

Некоторые готовы сразу выдать длинный список свойств, связанных с врожденными биологическими различиями мужского и женского мозга. Весьма привлекательная идея: у всех женщин «женский мозг», а у всех мужчин — «муж-

ской». Этим и объясняются «фемининное» или «маскулинное» поведение, способности, предпочтения и черты личности. Что же это за различия?

Из-за особенностей работы мозга женщины эмоциональны, не умеют читать карты, но способны к многозадачности, предпочитают людей вещам, не просят повышения по службе и уж конечно вряд ли сделают карьеру в сфере программирования или точных наук.

«Мужской мозг» не позволяет своим владельцам считывать эмоции и заставляет предпочитать вещи людям (если речь не о порно). Зато мужчины с большей вероятностью оказываются гениями и настойчиво добиваются повышения на работе.

Естественно, результаты исследований половых и гендерных различий нас впечатляют, особенно если они сопровождаются нейробиологическими объяснениями. (И правда, что может быть заманчивее газетного заголовка, в котором сочетаются пол и нейробиология?)

Отвечая на вопрос о межполовых различиях, я всегда для начала заявляю, что эта книга — *не о различиях между мужским и женским мозгом*. В этой книге сквозь призму нейробиологии рассматривается здоровье исключительно девочек и женщин, за что мне совершенно не стыдно.

Затем я обычно объясняю, что никакого «мужского» и «женского» мозга не существует. По сути, сходства между ними больше, чем различий. Просто поделить людей на две группы на основании анатомии их мозга нельзя — точно так же, как на основании анатомии их гениталий. Мозг любого человека — это уникальная мозаика различных характеристик: одни условно «мужские», другие — «женские», а большинство из них уместнее назвать андрогинными.

Такую концепцию мозаичного мозга поддерживает группа, работающая в Тель-Авивском университете в Израиле под руководством нейробиолога Дафны Джоэл.

С помощью такого метода исследования, как магнитно-резонансная томография (МРТ), ученые провели сотни измерений мозга более чем 1400 взрослых. Группа Джоэл обнаружила у мужчин и женщин обширные совпадения всех изученных зон и связей мозга. Одни особенности чаще встречались у женщин, другие — у мужчин, но примерно у половины из 1400 испытуемых наблюдались сходные характеристики⁷.

Прошу простить мне стереотипный выбор цветов, но представьте себе, что мозг состоит из множества сотен мелких деталей. Условно женские — розовые, условно мужские — голубые. Если смотреть издалека, мозаика мозга у некоторых женщин окажется ярко-розовой, а у некоторых мужчин — насыщенно-голубой. Но у большинства людей она будет играть разными оттенками синего, сиреневого и фиолетового.

Этот способ восприятия мозга подобен тому, как мы относимся к привычкам, симпатиям и антипатиям, способностям и странностям. Мы считаем, что в человеке смешиваются «маскулинные», «фемининные» и гендерно-нейтральные характеристики. Каждый, как и его мозг, представляет собой уникальную мозаику.

Статистика помогает с точностью определить выраженность каких-либо межполовых различий. Да, мне отлично известно, что многим она кажется слишком сухой и сложной. К счастью, нейробиолог Донна Мейни разработала замечательный онлайн-инструмент, который наглядно иллюстрирует статистические данные. Если пожелаете о нем узнать, зайдите на сайт SexDifference.org.

Для тех же, кто мыслит статистически, поясню: этот инструмент определяет численное значение d — показателя величины различий между двумя группами. Вот что важно: если различия отсутствуют, d равен нулю. С их ростом увеличивается и d . Как правило, при d не более 0,20 различия

незначительные, при 0,50 — умеренные, при 0,80 и выше — большие.

Рассмотрим три примера межполовых различий, чтобы уловить идею: рост во взрослом возрасте, связь между левым и правым полушариями мозга и отметки по математике на третьем году обучения.

Если я скажу вам, что рост одного из моих родителей составлял 191 см, а другого — 160 см, вы догадаетесь, что более высоким был мой отец. Безусловно, *среднестатистический* мужчина выше ростом, чем *среднестатистическая* женщина. Однако все мы знаем, что некоторые женщины выше некоторых мужчин. Узнав, что у моих родителей есть еще один ребенок ростом 183 см, вы предположите, что это мой брат, тогда как на самом деле у меня очень рослая сестра. При больших межполовых различиях по среднему росту показатель d значительный: 1,91. И все же есть существенное частичное совпадение (около 34 %) между распределением роста у мужчин и женщин.

Распространено мнение, что левое и правое полушария у женщин «теснее связаны», чем у мужчин, потому что у нас крупнее мозолистое тело — сплетение волокон, соединяющее левую и правую половины мозга. По какой-то причине из этого факта сделали вывод о том, что женщины сильны в многозадачности и эмпатии. На рис. 1 показана среднестатистическая разница в связи полушарий у мужчин и женщин, и она весьма мала. Величина d составляет 0,31 при частичном совпадении 88 %.

Считается, что мальчики разбираются в математике лучше, чем девочки (видимо, поэтому в Google среди разработчиков не так много женщин). Для проверки этого утверждения я взяла результаты австралийского национального стандартного теста по математике NAPLAN⁸ для третьего года обучения за 2016 год, когда тестирование проходил мой старший сын. Эти данные я ввела в калькулятор Мейни

на сайте SexDifference.org. В возрастной группе моего сына средние оценки у мальчиков чуть превышали результаты девочек. Но величина d составила 0,14, то есть различие было незначительным, а частичное совпадение распределения достигало 94 %. Иными словами, почти половина девочек написала тест лучше, чем среднестатистический мальчик.

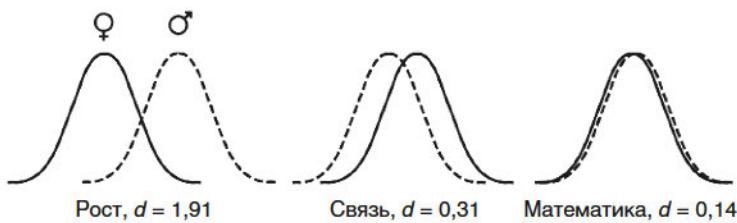


Рис. 1. Кривые распределения межполовых различий для роста во взрослом возрасте, связи между левым и правым полушариями мозга и оценок по математике. Сплошная линия — женщины, пунктирная — мужчины. По материалам сайта SexDifference.org

Вся эта статистика — не для того, чтобы вызвать у вас склонность к смертной. Она показывает, как оценить выявленные на практике межполовые различия с помощью эффективного научного инструмента. Если вы готовы потратить время, в любом приличном научном отчете найдутся все необходимые данные, которые можно ввести в этот калькулятор.

Говоря о концепции мозаичного мозга и статистике по межполовым различиям и сходству, я не пытаюсь свести к минимуму или обойти разговор о различиях, которые действительно существуют. Скорее, я предлагаю вам отучиться от привычки выяснять, разные ли мы, и задаться более сложными вопросами: «Насколько велики эти различия? В чем сходства? Каков мой мозг?»

Понятно, что масштаб и природа физических, психологических и поведенческих различий между мужчинами

и женщинами, обусловленных функциями мозга, вызывают много споров, в том числе политизированных. Профессор Маргарет Маккарти, нейробиолог и специалист по половым гормонам и развитию мозга, дипломатично подводит итоги этой дискуссии: «Межполовых различий мозга больше, чем хотелось бы одним, и меньше, чем убеждены другие»⁹.

Природа, среда или нейропластичность?

Меня всегда интересовало, как наша жизнь воздействует на мозг и как, в свою очередь, мозг определяет, кто мы такие. Поэтому в докторской диссертации я исследовала самые ранние события жизни, влияющие на формирование нейронных связей. Моя диссертация начинается словами: «Моя работа — переосмысление спора вековой давности “природа или среда”. Какие особенности развития зависят от врожденных механизмов, а какие требуют опыта?»

Нижний этаж, пыльная угловая комната университетской физиологической лаборатории в Оксфорде — три года ночами я проводила здесь эксперименты. Я скрупулезно фиксировала развитие клеток мозга (нейронов) и связей между ними (синапсов) в зрительной коре (той части головного мозга, которая обрабатывает зрительные образы). И надеялась определить, в какой степени нейронные цепочки сформированы врожденными биологическими механизмами (природой), а какие зависят от жизненного опыта (средой).

На последней странице диссертации я делала вывод: «Таким образом, по-видимому, нейронные связи меняются в ходе развития. И в этом процессе участвует как природа, так и среда». Когда друзья-докторанты задавали в пабе неизбежный вопрос: «Как диссер?» — после нескольких лет недо-

сыпания я могла ответить лишь одно: «Я выяснила, что мозг меняется. Дело не в природе или жизненном опыте. Думаю, понемногу влияет и то и другое».

Мои исследования не содержали неожиданных открытий, однако их результаты в точности совпали с данными из многочисленных источников, которые подтверждают: в создании нейронных связей в процессе развития мозга участвует природа и среда.

С тех пор прошло 20 лет. Философские дебаты о том, что важнее, уже не ведутся. Природа и среда взаимодействуют. Они работают сообща. Мозг формируют гены, гормоны, молекулы, врожденные закономерности нейронной активности, составляющие программу «природы», а также детский опыт, социальные связи, образование, культура, окружающий мир — и это уже программа «среды». Вместе природа и среда создают мозг.

Ваш пластичный мозаичный мозг

С представлениями о разнице между мужским и женским мозгом тесно связана идея о том, что любые различия раз и навсегда запрограммированы генами или заложены в материнской утробе под воздействием гормонов. При этом подразумевается, что природа имеет значение, а среда — нет. Вера в принципиально разные функции мозга у мужчин и женщин не учитывает взаимосвязь пола и гендера — такую же, как между природой и средой.

Заблуждение о врожденном характере, а значит, статичности межполовых различий полностью противоречит доказанному факту: мозг пластичен и меняется на протяжении всей жизни. В некотором смысле его развитие не останавливается до самой смерти человека. Любой опыт — от чтения этой книги до вступления в пубертат, взаимодействия

с коллегами, участия в спортивных состязаниях и любви к ребенку — вносит свой вклад в формирование мозга. Триллионы нервных связей непрестанно разрастаются или отсеиваются, создаются и трансформируются, оптимизируются и совершенствуются в соответствии с нашим окружением.

Розовые и голубые элементы мозаики мозга — это не твердые кусочки смалты, место для которых раз и навсегда определено генами и гормонами, когда ребенок еще находится в утробе матери. Эти элементы перемещаются, меняют форму, заменяются, полируются и шлифуются всю жизнь. Наш мозаичный мозг — пластичное, самобытное произведение искусства, и он всегда находится в процессе создания.

В этой книге я не собираюсь изучать различия или сходство между полами или ломать гендерные стереотипы «Марс против Венеры». Поэтому заинтересованным читателям рекомендую обратиться к двум превосходным изданиям: «Гендерные заблуждения: подлинная наука за межполовыми различиями» психолога и феминистки Корделии Файн¹⁰ и «Розовый мозг, голубой мозг: как из мелких различий вырастают проблематичные расхождения — и что можно с этим поделать» нейробиолога Лиз Элиот¹¹.

Важная оговорка

Как нейробиолога меня учили не только физиологии, фармакологии и психологии, но и тому, как оценивать достоверность свидетельств, рассматривать разные гипотезы и формулировать объяснения на основании данных. В научных публикациях принято упоминать о спорных моментах и делать пояснения.

Я тоже сделаю кое-какие оговорки — о них следует помнить, читая эту книгу:

Научно-популярное издание
Танымал ғылыми басылым

МАККЕЙ САРА

ПСИХОСОМАТИКА ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Нейробиология женского тела и мифы:
от гормонов до мышления

Редакторы Д. Рыбина, О. Дергачева
Художественный редактор Ю.Меньшикова
Технический редактор Л.Синицына
Корректоры Е.Туманова, Т.Дмитриева
Верстка Т.Коровенковой

В оформлении обложки использована иллюстрация
© Ilonka K-Art/Shutterstock.com

Подписано в печать / Баспаға қол қойылды 04.10.2023.
Формат 60×88/16. Бумага офсетная. Гарнитура «Garamond».
Печать офсетная. Усл. печ. л. 22,54.
Тираж 3 000 экз. В-SCI-33977-01-R. Заказ № .

Изготовитель:
ООО «Издательская Группа «Азбука-Аттикус» —
обладатель товарного знака КоЛибри
115093, Москва, вн. тер. г. муниципальный округ
Даниловский, пер. Партийный, д. 1, к. 25

Өндіруші:
«Издательская Группа «Азбука-Аттикус» ЖШҚ,—
КоЛибри тауар белгісінің иесі,
115093, Мәскеу, к. іш. аум. Даниловский
муниципалдық округі, Партийный т.ш., 1-үй, к. 25

Филиал ООО «Издательская Группа
«Азбука-Аттикус»
в г. Санкт-Петербург
191024, г. Санкт-Петербург,
ул. Херсонская, д. 12–14, лит. А

Санкт-Петербург қаласындағы
«Азбука-Аттикус» Баспа Тобы» ЖШҚ,
филиалы,
191024, Санкт-Петербург,
Херсон көшесі, 12–14 үй, лит. А

Техникалық реттеу туралы РФ заңнамасына сай басылымның сәйкестігін
растастау туралы мәліметтерді мына адрес бойынша алуға болады:
<http://atticus-group.ru/certification/>.

Знак информационной продукции (Федеральный закон № 436-ФЗ от 29.12.2010 г.)
Ақпараттық өнім белгісі (29.12.2010 ж. № 436-ФЗ федералдық зан)

