

**“Депрессия великая и ужасная.  
Есть ли смысл в психологических проблемах.  
Эпидемия бессмысленности.  
Семинар 071 - 03.06.2021 г.**

[https://www.youtube.com/live/lfbBhLJTjgg?si=OugdDa\\_K60dG-79k](https://www.youtube.com/live/lfbBhLJTjgg?si=OugdDa_K60dG-79k)

**2:53:46**

**о. Андрей Лоргус:**

[Говорящий 1]

Ну что же, начинаем 71-й семинар, и он посвящен сегодня одной из самых сложных мировых психологических проблем, а именно депрессии. Мы выбрали эту тему не спроста, а потому что она продиктована была событиями, которые происходят во всем мире, в том числе в нашей стране. И эта тема связана, конечно же, с психическим здоровьем и российского человека, и всеобщего, так сказать, здоровья мирового.

Эта тема связана с огромным массивом данных, которые мы имеем на сегодняшний день и которые, безусловно, являются проблемой, можно сказать, номер один в мире. Потому что Всемирная организация здравоохранения уже несколько лет назад объявила, что в мире существует пандемия депрессии. Это не просто заболевание, которое встречается там или сям.

Это пандемия, то есть это общемировое заболевание всех стран мира, но, конечно, в разной степени. Сегодня мы тоже будем об этом говорить. Итак, наш выбор этой темы определяется прежде всего тем, что это очень и очень большие цифры заболевания, а именно на сегодняшний день принято считать, что в мире больны более 300 миллионов человек по всему миру.

Для сравнения скажу, что принято считать, что больных алкоголизму в мире от 15 до 25 миллионов, а на сегодняшний день заразившихся коронавирусом 190 миллионов человек. Так вот, коронавирус пока только в половину, приблизительно в половину депрессии. Но еще раз напомню, что в пандемии гриппа, которая была испанка 2018 года, там переболело 500 миллионов жителей Земли.

Но и жителей-то было намного меньше, чем сейчас. Сейчас почти 8 миллиардов, и, конечно, полмиллиарда – это, конечно, очень много. Но пока депрессия – это 300 миллионов человек по всему миру.

Так что это пандемия, это огромная проблема. Проблема мировая, это проблема не только медицинская, это не только психологическая проблема, это проблема общемировая и проблема многих правительств стран мира и международных организаций. И Всемирная организация здравоохранения рассматривает вот эту пандемию депрессии как одну из своих первоочередных задач.

Кстати говоря, скажем, ВИЧ-инфекция не так велика, как депрессия. И еще несколько цифр, которые очень важно понимать, что депрессия развивалась на протяжении всего XX века. Принято считать, что с 20-х годов, то есть приблизительно с 1927 года к концу XX века депрессия увеличилась в 50 раз.

Причем депрессия не зависит от исторических событий. Естественно, что во время войны, как Первой мировой войны, так и Второй мировой войны и локальных войн, которые сейчас происходят, естественно, что в странах, которые вовлечены в войну, статистика ведется не настолько актуально, строго, плотно, чтобы можно было делать выводы. Но именно большая часть XX века отмечена 50-кратным увеличением количества людей, заболевших депрессивным расстройством.

Естественно, что в этой статистике принимают участие люди, у которых были эпизоды, рекуррентная так называемая депрессия, то есть возникающая периодически, так и клиническая депрессия, которая уже стала хроническим заболеванием. Здесь учтены все, но здесь учтены именно те, кому поставлен диагноз депрессия. То есть 300 миллионов – это медицинский факт.

Это не то, как мы оцениваем или относимся к этому, это медицинский факт. Еще очень важно понимать с депрессией, что депрессия никак не связана с трагическими событиями в мире. То есть это не последствия войны, это не последствия перенаселения или наоборот кризиса населенности, не связано это напрямую с экономическими успехами страны.

Тут скорее обратная зависимость, мы сейчас поговорим про чему. То есть это не последствия каких-то событий, вообще исторических событий. Нет, депрессия как раз показывает себя заболеванием, которое характерно для достаточно мирно живущего населения.

Еще одна особенность, которую нужно иметь в виду, что когда мы говорим про любое статистическое исследование, мы должны понимать, что статистика – вещь такая очень неоднозначная. Есть страны, где эта

статистика ведется, а есть страны, где этой статистики нет. А мы воспринимаем это как некоторый результат.

И то, что в одной стране есть тщательная, хорошая, хорошо организованная, достаточно достоверная статистика, то есть учет всех данных, а в другой стране этого может не быть. И там может быть статистика и учет неполный, но тем не менее мы получаем оттуда цифры, мы их принимаем как таковые. Но Всемирная организация здравоохранения занимается этим вопросом достоверности данных, так что когда все это сводится, это тоже имеется в виду.

Но мы должны иметь в виду, что разумеется, что в разных странах статистика разная, разное медицинское обслуживание. И естественно, что в странах, где учет, где статистика здравоохранения, то вообще где медицинское обслуживание выше, там и статистика организована лучше. И получается, что в тех странах, где лучше организовано медицинское обслуживание населения, то есть здравоохранение, и статистика поставлена на высоком уровне, там будет больше цифры по многим заболеваниям, в том числе и по депрессии.

Наоборот, там, в тех странах, где здравоохранение не налажено еще, пока там и статистики мало, и там нет учета депрессии. И может показаться, что там она ниже. Но надо иметь в виду, что как только статистика налаживается и становится регулярным, постоянным делом того или иного правительства, обнаруживается, что приблизительный процент заболеваний депрессии подтверждается практически в любой стране примерно одинаково, но с разными социальными факторами.

Мы сейчас их как раз и разберем. Но еще раз скажу, что уровень здравоохранения здесь указывает нам не на количество депрессивных людей, страдающих депрессией в процентах населения, а указывает на то, насколько развито здравоохранение. Тем не менее, мы можем принять за факт, что если мы рассматриваем страны с примерно одинаковым социальным устройством, мы будем наблюдать там и примерно одинаковый уровень депрессии.

Прежде чем перейти к выводам этой социальной части, давайте разберем, что за социальные факторы действуют на это явление. Вопрос этот не до конца изученный, надо честно сказать, и мы здесь можем придерживаться определенных гипотез. Сейчас мы говорим о социологии заболеваний.

Первый факт, я уже сказал, что заболевание распространено везде в мире. Второй факт заключается в том, что депрессия это скорее заболевание

мирного времени. Не то чтобы во время войны количество депрессии снижается, снижается количество учета.

То есть депрессию меньше учитывают и меньше замечают. Но, как показали специальные исследования, в некоторых странах во время Второй мировой войны люди от депрессии не исцелялись, не вылечивались. То есть военный стресс от депрессии не избавляет, как правило.

Даже во время войны больные депрессией продолжали страдать от этого заболевания. Впрочем, есть и противоположные сведения о том, что стресс у солдат снижал в какой-то степени остроту депрессивного заболевания. Он не исцелял от него полностью.

И, кроме того, развивающиеся после любых военных действий и любых трагических событий население, скажем это землетрясение или наводнение или голод или какое-то там инфекционное заболевание и экономический упадок. Он приводит к тяжелому посттравматическому расстройству, которое дает вспышку депрессивных заболеваний, депрессивных факторов. И все-таки возвращаемся к такой очень важной для нас гипотезе, которая пока не подтверждена, по крайней мере, я не встречал таких подтверждений достаточно убедительных в литературе, что депрессия это заболевание мирного времени.

Далее. Депрессия это в большей степени заболевание цивилизованных стран. Ну, я уже об этом сказал.

Цивилизованные страны характеризуются тем, что у них более развитая социальная система, более развитая система здравоохранения, более развитая статистика. И поэтому в них и больше выявляется депрессия. Но не только в этом дело.

Дело в том, что депрессия как раз и нарастает, стремительно нарастает там, где нарастает еще несколько цивилизационных признаков. Вот мы сейчас к ним перейдем. Значит, прежде всего гипотеза номер два, которая имеет обоснование, но пока не является доказанной, что депрессия это заболевание урбанизированных стран.

То есть стран, в которых процесс урбанизации, то есть переходы населения с сельского в городское происходит достаточно заметно, стремительно и этот процент нарастает. В России, как вы знаете, более 73-75% людей проживают в городах. И это означает, что за годы после 1917 года, то есть после революции, скорее все-таки после 1927 года, начало

коллективизации, положило начало быстро усиленной урбанизации, которая достигла своего пика к 1980 году.

К 80-му году прошлого века. В 80-е годы этот как-то процесс замедлился, но он идет до сих пор. До сих пор продолжает уменьшаться в России количество сельского населения и увеличивается количество городского населения.

Что это значит, мы чуть позже поговорим. То есть наоборот мы видим в странах, в России это прежде всего Северный Кавказ. Наименьшее число депрессий по стране, в России по стране это Северный Кавказ.

Меньше количество депрессий это Ближний Восток и Средняя Азия. Страны Африки и Юго-Восточной Азии тоже меньше, по сравнению скажем с Китаем, по сравнению с Соединенными Штатами, Европой и Россией. Это такой факт.

Должны понимать, что депрессия это не только заболевание мирного времени, но это заболевание, которое охватывает прежде всего развитые страны. Но это гипотеза, потому что на самом деле в каждой стране достаточно высокий процент, но действительно заметна разница. Это заметно, но это еще пока не является и медицинским фактом.

Следующее, что очень важно сказать про социальный фактор депрессии, но это скорее антропологический фактор. Женщины болеют почти в два раза чаще, чем мужчины. Это факт очень тревожен, потому что среди женщин, которые страдают от депрессии, больше всего женщин это послеродовая депрессия.

Депрессия основана на изменениях месячного цикла. Депрессия основана на менопаузе и прекращении менструальной жизни. Этот факт очень тревожен, потому что женщины в большей степени нуждаются в социальной защите и здравоохранении.

Количество депрессивных симптомов у женщин больше и они более агрессивны по отношению к тем, кто страдает. В общем, это большая проблема женской депрессии, которая связана с женской природой, социальным положением женщин, с репродуктивными событиями в жизни женщины. Получается, что депрессия может быть включена в общую программу заботы о здоровье женщин по всему миру.

Возникает другое соображение. Если в депрессии страдают чаще женщины, то у мужчин есть противоположное заболевание, которое гораздо чаще у мужчин. Это алкоголизм.

Если алкоголизм мы считаем заболеванием, то мужчины страдают алкоголизмом гораздо чаще. Хотя это заболевание задевает и женщин, и детей, в наше время мы знаем, что алкоголизм очень помолодел. Сегодня алкоголизмом могут страдать даже подростки 10-12 лет и губит их алкоголизм гораздо быстрее и необратимее.

Но в целом это в основном мужская болезнь. Но алкоголизм по своему числу намного меньше, чем депрессия. Депрессия 300 миллионов, алкоголизм как принято считать от 15 до 25 миллионов в мире.

Сравните, насколько это разные цифры. Женщин болеет намного больше депрессии, чем женщин-алкоголиков. Мужчин может даже и выравнять это число, хотя в депрессии гораздо больше.

[Говорящий 3]

Многие считают, что алкоголизм это некая защита от депрессии, лечение депрессии.

[Говорящий 1]

И на поверхности лежит убеждение, оно достаточно древнее убеждения. Многие страны, многие народы мира считают, что одним из самых успешных лечений депрессии это алкоголь. Это конечно не так, потому что алкоголь ведет к алкоголизму.

И если несколько минут алкогольного опьянения снимают депрессивное расстройство, субъективно, то есть выпив, я ощущаю некий подъем и снижение дисфорических ощущений, нежелательных, негативных эмоций. То потом этого эффекта уже нет. Когда алкоголю становится в крови больше и больше, этот эффект уже пропадает.

И наоборот, очень часто на почве алкоголизма развивается гораздо более опасный вид депрессии, который у алкоголиков более тяжелый. Поэтому я бы сказал, что алкоголизм можно присоединить, то есть статистику депрессии и алкоголизма воедино с тем, чтобы показать, мы к этому сейчас еще прибавим кое-что другое, с тем, чтобы показать, какое количество в мире населения страдает от эмоциональной дезадаптации. Сейчас поговорим, что это.

Еще одно очень важное, что мы должны понимать о депрессии, ее очень большое и страшное состояние заключается в том, что депрессия ведет к самоубийству. И одно из тяжелых последствий клинической депрессии – это попытки суицида. Их в целом совершают более 25% страдающих депрессией.

Еще раз напомним, 300 миллионов принято считать в мире, имеющих медицинский диагноз депрессии. Так вот, если от этих 300 миллионов мы берем 25%, стало быть, это получается около 70 миллионов человек. Это потенциально люди, которые склонны к самоубийствам на почве депрессии.

Это цифра, сравнимая по жертвам Второй мировой войны. Понимаете, это означает, что депрессия угрожает населению мира гигантскими потерями, трагическими потерями самоубийства. И может нанести такой ущерб населению мира, который нанесла Вторая мировая война.

И этот ущерб будет очень тяжелым. Стало быть, это не грипп. Депрессия страшнее даже ковида.

Она может нанести ущерб гораздо более серьезный. Поэтому это не просто плохое настроение. Это не просто, как некоторые говорят, ты распустил себя.

Это не просто распушенность. Это тяжелейшее психическое расстройство, которое, во-первых, является заболеванием и требует лечения. А во-вторых, это является сложнейшей духовной проблемой.

Социальной и духовной проблемой. И мы сейчас к этому как раз перейдем. Но я должен еще сказать о некотором таком социально-статистическом назначении.

Учитывая все эти факторы, которые я перечислил, а их на самом деле еще больше, мы должны признать очень простой факт, который, кстати говоря, уже замерен и измерен в мире статистически. Депрессия наносит серьезный ущерб здравоохранению, стран и всего мира, экономикам, стран всего мира. Все страдают от депрессии.

Все экономики. И, конечно же, она притягивает к себе огромные средства как общемировых фондов, так и фондов здравоохранения стран, государств. То есть это проблема, которая имеет совершенно четкое и, надо сказать, огромное выражение в деньгах, в утратах.

Это не просто деньги, а это деньги, которые могли бы стать строительством школами, детскими садами, пенсиями, домами и так далее. И это огромные цифры. Стало быть, пандемия депрессии – это огромная проблема, государственная проблема, мировая проблема, медицинская, психологическая и духовная проблемы.

И вот теперь давайте разберем, что же такое депрессия с точки зрения ее симптомов, с точки зрения ее течения. Чем характеризуется депрессия и можно ли ее в себе разглядеть, как она выглядит? Ну, прежде всего, депрессия в переводе с латыни – это подавление.

И депрессию иногда определяют просто как подавленное состояние, а иногда ее так называют, что депрессия – это подавление человеческой агрессии. Причем агрессия в хорошем смысле слова, потому что иногда под агрессией подразумевают агрессию деструктивную, а мы сейчас говорим об агрессии конструктивной, то есть движении к цели. В греческом языке агрессия – это, кстати говоря, противоположная депрессия, агрессия – это движение к цели, а депрессия – это подавление агрессии, то есть это, по сути дела, самоподавление.

Считается, что принято определение, что депрессия – это аффективное состояние, то есть эмоциональное состояние. Оно относится в большей степени к эмоциям, нежели относится оно к ментальным функциям. Но как раз страдают от депрессии все стороны личности – и мотивация, то есть желание, стремление к достижению, и когнитивные функции, связанные с памятью, с познанием, и, что тоже немаловажно, сфера воли и сфера деятельности подавлена.

То есть депрессия бьет по всем сторонам личности, и особенно страдает именно вот эта деятельность, потому что человек, который страдает депрессией, чаще всего говорит «ничего не хочу, нет ни на что сил, ничего не хочу делать, вот хочу лежать и не трогайте меня». Так обычно говорит об этом человек. Что еще очень важно понимать, что депрессия – это сложный набор симптомов, которые могут многое подойти.

Ну, например, обычно что говорят? Подавленное настроение. Подавленное настроение – это может быть и событие какое-то, которое произошло с человеком, его обманули, его предали, ему отказали в каком-то его желании, может быть, это может быть бедность, это может быть банкротство и еще что-нибудь.

Дальше. Уныние – это тоже духовное такое состояние, эмоциональное-духовное. Ощущение безысходности – это тоже эмоциональный такой как раз симптом мотивационной сферы.

И вообще сниженное настроение. Но чем подавленное от сниженного отличается? Понимаете, все эти признаки, они все верны, но они очень размыты.

Что более близко к здоровью – это, конечно же, утомляемость и хроническая усталость. Вот один из признаков депрессии – это хроническая усталость. То есть человек просыпается, утром говорит, как же я устал, как же я пойду на работу, как же я пойду на учебу, а иногда просто не стоит и говорит, ну вот вы там без меня, пожалуйста, я не пройду.

Между прочим, среди болезненных факторов, которые влияют на трудовую деятельность человека, депрессия занимает первое место по прогулам. То есть у депрессии первое место – причин прогулов, учебы или работы. По всему миру одна и та же проблема.

Люди с депрессией не выходят на работу, не выходят на учебу, остаются лежать дома. Так что усталость и хроническая усталость, и невозможность напряжения длительного, ну то есть на короткое напряжение еще хватает сил, а на длительное нет и утомляемость. То есть чуть-чуть поработал и дальше не может.

Снижен интерес. Интерес ко всему. Интерес к семье, интерес к учебе, интерес к работе, интерес к миру.

Депрессивные люди мало чем интересуются. И очень снижается способность к получению удовольствия. То есть уговорить человека в депрессии на что-нибудь такое, что приносило бы ему удовольствие, очень трудно.

Вот это признак. Потому что если человек просто лежит, скучает и унывает, ну ему предложить, например, что-нибудь, пойти в ресторан или, например, отправиться на прогулку на море, кино посмотреть, на танцы пройти, то, скорее всего, он все-таки ответит «Ой, да, давай, это здорово, вот это я получу удовольствие». Депрессивного человека этим не заманишь.

Или если заманишь, то есть можно его взять с собой, но он и там будет скучать, ему и там будет грустно, скучно. То есть он контакт со своей

веселостью души потеряян и вроде бы должно веселить, но не веселит. И даже то, что свойственно было человеку, например, еда или выпивка или танцы или кино, может в состоянии депрессивного обострения абсолютно быть бесполезным для человека.

Кроме того, к признакам депрессии могут относиться утрата концентрации внимания. Это очень характерно. То есть сосредоточиться на чем-то очень трудно.

Заниженная самооценка. «Да кто я такой? Да у меня ничего не получится.

Ну что я такое могу?». Неуверенность в себе. «У меня это не получится.

Я слабый. Я не уверен, что у меня... Я не смогу этого сделать».

Ну и так далее. Чувство вины. «Я виноват в том, что я лежу.

Я виноват, что я все пропустил. Я виноват в том, что я все, так сказать, испортил». Склонность к самому натяжению.

«Я плохой. Я никчемный. Я больной.

Не обращайтесь на меня». Мрачное, пессимистическое видение будущего. «Ничего хорошего для меня в будущем не будет.

Я ничего не смогу. Скоро я умру. Или я тяжело заболею.

И вообще скоро в мире будет апокалипсис. И вообще все плохо. Враги займут наши города и наши поля леса.

И наших детей. И все такое прочее». Склонность к заговорам, склонность к теориям заговора – одно из выражений тяжелых клинических форм депрессии.

Люди, которые страдают такими клиническими формами, как правило, включаются вот в эти сообщества, которые постоянно друг другу сообщают сведения о наступлении каких-то заговоров, о каких-то врагах, которые окружают, об угрозах, о том, что нас захватят, нами руководят. И это очень близко, действительно, есть переход между депрессиями и шизофренией. Действительно, тяжелые клинические формы депрессии могут составлять некоторые условия для развития шизофрении в личности человека.

Такая особенность есть. С точки зрения эмоционального состояния депрессии могут быть двух видов. Это либо эмоциональная заторможенность или холодность.

И наоборот, это может быть такая вот коротковременная восторженность. И то же самое, что касается активности. Активность у депрессивных, как правило, снижена, но может быть и возбужденная активность, которую называют иногда ажитивная депрессия.

То есть ажиотаж, который сменяется глубокими депрессивными апатичными состояниями. И по внешнему виду такое депрессивное расстройство, смена этих настроений, походит на маниакально-депрессивный психоз или, как сейчас называют, биполярное расстройство. Действительно, в биполярном расстройстве есть стадия депрессивная и стадия маниакальная.

То есть стадия гиперактивности. Еще характерным признаком депрессии является нарушение сна, снижение аппетита или вообще исчезновение аппетита и потеря веса. Многие в этом смысле факторы, они сходны с вялотекущей шизофренией.

Но я думаю, что для диагноза все-таки требуется врачебное вмешательство. Самому себе поставить такой диагноз не стоит. На что бы я обратил внимание как психолог, если вы хотите поставить себе диагноз?

Одно из таких очевидных, замечайте за собой, прежде всего это нарушение сна и аппетита. Это такие маркеры достаточно медицинского характера. Я сейчас не буду говорить о духовных, медицинского характера.

Дальше. Вот это вот самое дисфорическое отношение к будущему. Это очень такой примечательный фактор, хотя и может быть не у всех возникающий.

То есть мрачное и пессимистическое отношение к будущему. Теории заговоров, теории врагов, теории нападений, мнительность. Это как раз может быть свидетельством депрессивного состояния.

Дальше. Из таких медицинских фактов это утрата внимания, разрушение внимания. Не могу сосредоточиться ни на чем.

То есть концентрироваться не могу. Начинаю читать и тут же рассеивается внимание, тут же отвлекается и ничего не могу делать. Еще один фактор – это снижение воли.

Не могу заставить себя делать что-то. Вот, пожалуй, еще раз. Значит, воля, внимание, пессимизм и мрачное дисфорическое состояние, потеря сна, нарушение аппетита.

Следствие падения веса. Вот, пожалуй, такие медицинские факторы, которые можно у себя диагностировать. Теперь с точки зрения духовной.

Какие состояния? Надо иметь в виду, что плохое настроение – это все-таки ситуативное психическое явление. Поэтому не надо говорить, что если у меня плохое настроение, то у меня депрессии.

Нет. Плохое настроение – это плохое настроение, но у него всегда есть некая причина. Если вы можете, может быть, не сразу, но в течение какого-то времени определить, что же вас так угнетает, что же вас так расстроило, то есть плохое настроение, связанное с ситуацией, событием, самочувствием и так далее, то тогда это не депрессия.

То есть это ситуативное эмоциональное состояние, эффективное расстройство, которое связано с определенными вещами. Даже если это, скажем, неудачная любовь, и она длится, может быть, днями, месяцами, но у нее есть причина. Это все-таки событие, у которого есть причина.

Это не депрессивное состояние. А вот депрессивное состояние будет тогда, когда вы как бы и причины не знаете, а состояние похоже на то, как будто бы вас выгнали с работы или от вас девушка. Когда нарушается сон – и не есть, и не спать, ничего не хочу, ни работать, ни учиться, ничего не хочу, просто не хочу, не могу, то есть даже взять себя в руки не могу.

Любое психическое расстройство начинается с очень важного вот этого фактора, который я сейчас сказал. В тот момент, когда личность больше не может контролировать и менять свое психическое состояние, начинается психическое расстройство. До того момента, пока я сам своими личностными, духовными, психологическими, а может быть, даже материальными, телесными средствами могу регулировать свое состояние – это дело духа, психики, личности.

Когда я этого делать уже не могу, значит, это дело уже психического расстройства. То есть, когда я теряю над собой власть, когда я теряю над собой способность регулировать и менять свое состояние, с этого момента начинается уже психическое расстройство, которое требует вмешательства, которого требует помощи и которое требует, может быть, даже лечения. Ну,

тут много у депрессии еще есть разных признаков, они, наверное, вам известны.

Следует сказать об физиологической стороне депрессии, она достаточно сегодня хорошо изучена. Прежде всего, речь идет о дефиците тех важнейших гормонов поведения человека, как серотонин и дофамин. То есть это так называемые гормоны счастья или гормонов удовольствия, которые вырабатываются внутри нашего организма и дают ощущение удовольствия, удовлетворения.

Ощущение возбуждения, силы, легкости и так далее. И на основе этих ощущений мы радуемся, мы бываем счастливы и прочее. Поэтому у больных депрессий как раз снижается вот это вот самое количество этих гормонов.

То есть это возникает дефицит. И обычно тут принято говорить, что вот это и есть органическая причина депрессии. Можно сказать и так, но мы можем сказать и наоборот, что в результате депрессии развивается дефицит, то есть подавление выделения дофамина и серотонина.

И то и другое будет верным, потому что это звенья одной цепи, одного круга регуляции гормонального круга, гуморального круга регулирования организма человека. То есть гормоны сопровождают определенные эмоциональные состояния. Эмоциональные состояния сопровождают определенные человеческие состояния психики и деятельности, что в свою очередь приводит к определенным состояниям в результате этой деятельности, состояниям организма и в свою очередь выделением гормонов, которые опять приводят.

То есть это такое кольцо саморегуляции, это системное понятие, это обратная регуляция в системе, в системных отношениях, обратная связь, петля обратной связи, так что у человека все это замкнуто. Поведение, настроение, гормоны, гормоны настроения, поведение и так далее. Это круг.

Что здесь является первичным, что вторичным, зависит от конкретной ситуации, от конкретного строения поведения, от конституции поведения человека. Конечно же, зависит от его предрасположенностей возможных, духовных, органических, зависит от его осознанности и целеустремленности, потому что почти все функции сознания направлены на адаптацию и на саморегуляцию. Естественно, под саморегуляцией понимается прежде всего психическая саморегуляция, которая вторичным приводит уже и к нейрогуморальной регуляции, это два звена, нейронное

регулирование и гуморальное регулирование через серотонин, допамин, на ощущение радости, удовольствия, удовлетворения и так далее.

Таким образом, появляется, что мы имеем дело со сложной системой эмоционального саморегулирования или адаптации, ее так называют, в которой задействованы все системы человеческой личности, все, и телесные, и на нейронном уровне, и на психическом уровне, на духовном уровне, на деятельностном уровне. То есть и поведение, и духовное состояние, эмоциональное состояние и так далее. Так вот, если это так, то тогда каким может быть лечение депрессии соответственно на каждом из этих уровней?

Принято считать, что самый простой уровень, это уровень воздействия на дефицит дофамина, серотонина, адреналина, норадреналина. Прежде всего, медикаментозный подход как раз заключается в назначении антидепрессантов. Причем антидепрессанты могут быть либо направлены на действие нейромедиаторов, как раз это вот те самые вещества, которые включены в систему нейронной регуляции, а также на влияние обмена серотонина и дофамина.

Хотя во многих системах они просто-напросто друг друга дополняют и являются практически звеньями одной цепи саморегуляции. Но медикаментозное лечение, которое подразумевает вот эти антидепрессанты, безусловно должно быть дополнено психотерапией и многими другими еще какими способами лечения и реабилитации. Но это лечение, но это не единственное направление помощи больным с депрессией, потому что здесь могут быть задействованы самые разные способы.

Обычно то, что рекомендует психиатр, кроме таблеток, которые он выписывает больному – образ жизни. Образ жизни включает в себя спорт, отдых, активный отдых. Включает в себя режим сна и отдыха, включает в себя здоровый образ жизни, то есть исключение вредных привычек, исключение возбудителей стресса, испытаний тяжелых.

Но почти никто не говорит о том, какова должна быть психотерапия при депрессии. Как правило, это оставлено на усмотрение психологов-психотерапевтов, и они должны сами решить этот вопрос. Я думаю, что у депрессии три формы.

Хроническая, клиническая форма депрессии, которую действительно надо лечить. А есть две другие формы – легкая, эпизодическая, рекуррентная,

которая появляется иногда. Чаще всего врачи не назначают медикаменты, а лечить и проходить реабилитацию при депрессии необходимо.

Переходя к психологическим способам лечения депрессии, мы должны сказать, что, конечно же, средств у психотерапии довольно-таки много. Но все они направлены не на лечение дефицита удовольствия или удовлетворения, что самому себе тоже важно. Они направлены на то, чтобы человек нашел в себе ресурсы для, прежде всего, самодиагностики, а во-вторых, конечно, самопомощи.

Потому что никакая психотерапия не может помочь человеку помимо его воли. Если даже человек по назначению врача принимает антидепрессанты, но при этом сам ничего не делает для того, чтобы помочь себе в этом заболевании, психотерапевт не может сделать ничего. Значит, один из важнейших факторов исцеления от депрессии является, если так можно сказать, самопомощь или самолечение.

Но не самолечение в смысле назначения себе самому разных таблеток и антидепрессантов. Нет, это лучше делать всегда только по назначению врача. А самолечение и самопомощь означают помощь себе своими средствами, духовными и психическими средствами, которыми обладает каждая зрелая, здоровая личность.

А что означает «зрелая» и «здоровая»? Во-первых, это не ребенок, не подросток. Это взрослый человек.

А вот тут «здоровый». Может ли помочь себе человек, у которого есть определенные психические расстройства, выбраться из депрессии? Может, но ему это сделать в десять раз труднее, чем человеку, у которого такого психического расстройства нет.

Может ли помочь себе выбраться из депрессии человек с алкоголизмом? Намного труднее, потому что сам по себе алкоголизм способствует развитию депрессии. Может ли помочь себе человек, который страдает, кроме депрессии, другими психологическими осложнениями, например, химической зависимостью?

Да, может, но ему очень трудно. Но всякий раз, когда я подчеркиваю это «очень трудно», все-таки надо отдать должное. И здесь человек может себе помочь.

А чем? А как можно себе помочь? Давайте разбираться по шагам.

Первый шаг, так называемый нулевой шаг. Прежде всего человек должен признаться себе, что у него неплохо, не просто плохое настроение, что у него не просто пессимистические мысли. Помните, такая типичная байка, психологическая, стакан наполовину пуст и наполовину полный.

В депрессии он постоянно пуст. Разглядеть в себе честно депрессивное хотя бы эпизодическое расстройство – это уже первый шаг к исцелению. Признаться себе «это у меня не просто так, а это у меня депрессивные признаки».

Естественно, что женщины могут это сделать гораздо чаще, чем мужчины, потому что у женщин к тому есть, как я сказал, уже природные особенности. Кстати говоря, в своей клинической практике, служа в психоневрологическом интернате и в храме, я много раз встречался с послеродовой депрессией, которая иногда приводила даже к тяжелым формам и даже к шизофрении. Но в сегодняшней практике врачи указывают на то, что может быть депрессия беременности, депрессия и послеродовая, то есть и то, и другое.

И это довольно часто стало встречаться. И опять, причина здесь, на мой взгляд, несколько физиологическая или нейрофизиологическая. Я бы сказал, что причина здесь, конечно, духовная.

Об этом сейчас поговорим. Нулевой шаг – это признание того, что я не могу себе помочь, я должен найти помощь, я должен попросить эту помощь, я должен доверять специалистам, чтобы эту помощь использовать. Я не могу просто так сказать, я сам справлюсь, никто ко мне не приставайте, я постараюсь справиться сам, это мое личное дело.

Нет, так дело не пойдет. Так вот, нулевой шаг заключается в признании, самодиагностике признания. Шаг первый.

Первый шаг заключается в том, чтобы достаточно точно зафиксировать свои симптомы. У каждого человека может быть свой набор симптомов. У кого-то это в большей степени бессонница и мрачные мысли.

Мрачные мысли о будущем, мрачные мысли о настоящем, может быть, ожидание беды, тревожное расстройство, что очень характерно и так далее. У кого-то это будет больше, например, утрата аппетита, потери веса. Вот тут, кстати говоря, очень амбивалентное состояние, потому что для многих невротических синдромов свойственно нарушение пищевого поведения, так говорят психологи и врачи.

Ну то есть заедание. Многие невротические состояния приводят человека к холодильнику. То есть больше есть, заесть, заесть свою грусть.

Так часто об этом говорят. Но не надо думать, что заедание это означает, что у меня депрессии нет. Бывает, что как раз вот это вот заедание как форма расстройства, волевого расстройства является как раз реакцией, неадекватной реакцией на депрессию.

Поэтому депрессию можно рассматривать как утрату аппетита и наоборот как заедание, как булимия, то есть невозможность остановиться в еде. Равно как и наоборот, когда возникает невозможность еды или даже тошнота от еды и люди изводят с себя диеты, голодом. Это тоже может быть депрессивное расстройство и такое может быть клиническое.

Самое лучшее, что вы можете сделать, это подробно описать свои симптомы. И если вы не хотите обращаться к врачу, посмотреть списки симптомов в интернете. Их великое множество на сегодняшний день.

Очень много статей сегодня по депрессии, как российских, так и зарубежных. Нисколько не стоит труда определить по этим симптомам, что у вас есть такое расстройство. Это второй шаг.

То есть первый, будем считать. Шаг второй – обратиться к специалисту. Это очень важно.

Если вы идете к врачу, а это лучше всего, чтобы это был психиатр, а не невролог, не психоневролог и не психотерапевт, а именно психиатр. Если вы идете к врачу, то вы должны точно осознавать, что вы будете исполнять решения врача, не будете монтировать, не будете самостоятельно себя лечить. Вот эту фразу.

Я сходил к врачу, врач назначил мне лекарства, я как почитал про эти лекарства и сказал, нет, я себе вредить не буду. Вот это типичное такое отношение к врачу, которое сразу же осложняет течение депрессии, потому что больной отказывается от врачебной помощи. То есть если вы идете к врачу, то вы должны четко осознавать, что вы будете выполнять назначение.

От этого зависит ваше здоровье. Но какое бы ни было врачебное назначение, психиатрическое, при любом психическом заболевании, практически при любом, ну кроме крайних форм, деменции, идиотизма и так далее, больному, любому больному необходимо психотерапевтическое сопровождение. То есть вы принимаете таблетки, но вы идете к

психотерапевту, работаете с психотерапевтом, и вот эта вторая работа помогает первая.

Самый лучший вариант – лечение плюс психотерапии. Не минус и не взамену, а плюс психотерапии. И вот это как раз является залогом успеха, на мой взгляд.

Но психотерапия и психотерапия – разные. Поэтому тут надо очень быть аккуратным. Дело в том, что нередко психотерапевты предлагают разные, ну как бы это сказать помягче, такие brutальные методы работы, которые, кстати говоря, в истории психотерапии, в истории психиатрии были модны 100 лет назад.

Например, шоковая терапия, электрошоковая или сахарная шоковая, то есть вызвать диабетическую кому, ледяная вода, потоки воды, обливание воды – все это было 100 лет назад очень популярно для лечения разных психических заболеваний, в том числе и депрессии. И в литературе, и в кинематографе это очень много раз обыгрывалось и выставлялось как прогрессивный метод лечения. Не работает.

Заранее вам скажу, не работает. Даже больные, которые пытались лечить себя моржеванием, пытались лечить себя какими-то экстремальными видами туризма, спорта, путешествий и так далее, тоже ничего не достигали. Увы, это не работает.

Лечение медикаментозное плюс психотерапия, которая должна иметь три цели. Психотерапия должна иметь три цели. Цель первая – это анализ своего эмоционального состояния.

Первое, что депрессия поражает в человеке – это его чувства, его чувства и эмоции. Ведь, еще раз, от депрессии есть подавленная агрессия. Когда человек подавляет в себе свои чувства, свои эмоциональные состояния, то он таким образом теряет многообразие своего психического мира, теряет многообразие своих психических возможностей.

Это можно сравнить так, что у человека была большая квартира, в которой он жил, а он туда заложил всю квартиру тяжелыми огромными мешками с песком, так что для жизни у него осталось маленькое пространство между мешками с этим песком и маленькая окошко, в которой он видит небо. И вот так человек живет. Это образ депрессии.

Для того, чтобы пройти реабилитацию после депрессии, надо из своего внутреннего мира все балласты удалить и вернуться к своим ресурсам,

которых всегда в душе человека много, достаточно для жизни, для счастья. Счастливой, радостной жизни достаточно всегда. Так вот, психотерапия таким образом направлена во вторую очередь на работу с мотивами, с мотивацией.

Чего же я хочу, а чего не хочу, и то, и другое очень важно. Ведь еще раз, депрессия – это подавленная агрессия. Почему я подавил свою агрессию?

Почему я запретил себе движение к цели? Ведь агрессия – это стремление. Агрессия – это мотив, это полет, это танец, это пение, это громкий голос, это протест, это, наконец, гнев или злость.

Что же подавил в себе, что подавляет в себе человек? Это как раз вот работа с мотивацией. И третья работа психотерапии – это прежде всего поиск тех ценностей, ради которых человек подавляет свое движение к жизни.

То есть психотерапия в общем и целом направлена на восстановление жизнелюбия, жизнестойкости. Мы должны найти корень подавления жизни. Депрессия – это подавление своей жизни.

Что подавляет? Каким образом я подавляю в себе жизнь? Ведь депрессия – это не кто-то подавляет, это я подавляю.

Естественно, возникают вопросы. Если я подавляю свою жизнь, то какими силами я это делаю? Так вот оказывается, что в депрессии человек тратит огромные ресурсы на подавление себя самого.

То есть депрессия – это, наверное, самое мощное человеческое самоуничтожение. Я трачу свои силы, чтобы самого себя подавлять. Вот как может быть выражено с духовной точки зрения депрессия.

Возникает вопрос, а зачем человек это делает? И тут как раз мы переходим к духовной стороне депрессии. А зачем человеку может быть выгодно подавление себя самого?

Ответ первый. Подавление своей агрессии является привычкой, навыком, который был воспитан в результате предшествующих периодов жизни личности или предшествующих периодов развития личности. Что это может быть?

Психотравма, различные манипулятивные технологии, которые к человеку применялись как в семье, так, может быть, и в социуме. Социальная

дезадаптация, то есть когда человек не знает, где себя найти в обществе, применить, как реализоваться, найти друзей и так далее. Семейная дезадаптация, когда в семье нету поддержки, нету близких отношений, нету взаимопонимания, совместной жизни и так далее.

Причин может быть немало. Но важно понимать, что человек начинает подавлять себя, потому что в его внутреннем мире он может воспринимать это подавление как единственную возможную форму жизни своей души. Далее.

Мы сейчас продолжаем. Духовные причины. Этими причинами может быть также определенные установки, стереотипы, моральные правила, в том числе религиозные правила и нормы.

Они могут быть настолько человеконенавистническими и жестокими, и жесткими, эти нормы и правила, что, по сути дела, человек пытается выжить, будучи зажат рукам и ногам как бы железными обраченными. Этого нельзя, этого я не могу, этого я не имею права, этого мне не件лезно, это нарушение, это будут у меня проблемы, а это я не выдержу, а это страшно и так далее. Но очень частой причиной эндогенной депрессии – внутренние запреты, зажимы, табу, правила, нормы, привычки и навыки.

Причем с этим начинал бороться Зигмунд Фрейд. Как раз именно это он и выделял как проблему лечения неврозов, проблему лечения истерии, вот это вот самоподавление. То, что он называл, в конце концов, вот эти вот запреты и табу, то, что он называл суперэго, то есть те роли, внутриличностные роли, которые приняты человеком из социальных норм и правил.

Но ведь человек отказывается не только потому, что этого нельзя, а потому что он этого боится. Человек может отказываться от своих собственных удовлетворения радости, любви, потому что он боится их выразить или боится от них пострадать, или боится пострадать от последствий этого. Например, когда человек говорит, меня никто не любит, но я боюсь, что меня кто-нибудь полюбит, потому что, а вдруг это будет не навсегда и потом меня опять бросят, предадут, обманут и я потом буду безумно страдать.

Лучше я буду страдать здесь и сейчас от того, что меня никто не любит, но главное, чтобы потом не страдать от того, что меня полюбили, а потом разлюбили. Этого я не выдержу, говорит человек. Таким образом, он начинает страдать от нелюбви раньше, чем он от нелюбви переживает.

И таким образом, подавляет все попытки своего собственного чувства желания любви быть любимым ради того, чтобы не случилось с ним, как ему думается, худшего сценария. Итак, подавление в себе запретов. Кроме этого, конечно же, это могут быть такие внутриличностные конфликты, которые определяются определенным личностным выбором.

Например, человек отказал себе в развитии своего призвания по причинам страха своих собственных ошибок, страха своих собственных неудач, осуждения со стороны и чего-то еще. И тогда человек может подавлять все свои в хорошем смысле конструктивные, агрессивные посылы и тем самым заколывать себя обручами «не могу». Ну и так далее.

Мы в каждом конкретном случае должны разбирать, что же является причиной самоподавления. Но так или иначе, мы видим, что среди множества самых разных причин депрессии являются решения или стратегии человека, которые приводят его к депрессивным началам, к депрессивным условиям. Разовьется в них депрессия или не разовьется, вопрос всегда остается открытым, потому что это зависит от предрасположенности человека, зависит от его активности, от его психического и духовного здоровья.

Здесь я подчеркиваю, духовное здоровье не менее важно, чем генетическая предрасположенность. Теперь я хочу вернуться к некоторым социальным признакам пандемии депрессии, чтобы показать, какие мы можем здесь найти важные открытия. Человек не может любить и не может быть любовным.

То есть это болезнь не любви, это болезнь субъективного одиночества. Человек любить боится и быть любимым боится. Поэтому он себе подавляет и любовь, и любовь к себе, любовь к себе и свою любовь.

Подавляет, тем самым обрекает себя на тяжелые страдания, что и постепенно становится депрессией. Вторая причина, как я думаю, духовная причина, это прежде всего обидчивость на весь мир, которая имеет своим следствием глубокое недоверие миру, страх мира и отказ. То есть та самая социальная дезадаптация, о которой довольно часто говорят и пишут психологи.

И последняя, наверное, из самых таких важных, это психологическое одиночество. То есть это опять же может быть про любовь, но я бы здесь сказал немножко по-другому. Человек не умеет дружить, у него нет навыков совместной жизни.

Он стремится к крайнему своему уединению, тем самым разрывая социальные связи, возможные социальные связи. Выбирает для себя как лучшее свое уединение и одиночество и тем самым заставляет себя страдать от недостаточности социального общения, близкого общения, дружественного общения, которое дает человеку чрезвычайно много. Собирая все три этих фактора воедино, мы должны сказать, что это как раз та самая социальная цивилизационная болезнь, которая основана на одиночестве, на отсутствие любви, на отсутствие дружбы, на отсутствие взаимного действия и на неумении людей строить отношения.

Ведь очень многие люди хотели бы дружить и хотели бы взаимодействовать с другими, но боятся вступать в эти отношения, потому что боятся либо быть поработченными другими, чтобы другими манипулировали и боятся измены и предательства. Лучше я буду одинок, но только чтобы меня никто не предавал. Лучше я собачку завезу.

Домашние животные – это как раз прекрасный показатель человеческого индивидуализма и избранного одиночества, потому что дружить с кошками и с собаками, во-первых, просто, во-вторых, безопасно. Они не предадут и не изменят. А главное, что животное целиком предано хозяину, и власть хозяину над животным она абсолютно.

А вот над другим человеком властвовать невозможно, поэтому есть всегда опасность, что он не придет к тебе навстречу, что он тебя за что-то осудит или сделает тебе замечание, а тебе будет больно и придется расставаться. В общем, опять все печально. Иными словами, человек выбирает такой образ жизни, который создает условия для депрессии.

И депрессия случается. То есть человек стремится к тому, чтобы уменьшить роль любви, дружбы и взаимодействия с другими людьми, до минимума свести эти возможности, тем самым, чтобы не было боли, не было разочарования. Тем самым погружает себя в одиночество и уединение, тем самым создает условия для развития депрессивного заболевания.

И в этой связи мы начинаем понимать, почему город, именно урбанизация населения ведет к развитию депрессивной пандемии. Потому что человек в городе намного более одинок, чем человек, живущий в сельской общине. Ведь что такое село или деревня?

Это не очень компактное, надо сказать, с точки зрения многоквартирного дома, не очень компактное проживание людей, в котором люди живут рядом, достаточно близко друг с другом, знают про друга почти все. И

находясь в ежедневном общении друг с другом, несмотря на то, что они живут не стена в стену, а имея расстояние от дома к дому достаточное, чтобы чувствовать себя достаточно защищенным, люди, которые живут не в городских квартирах, не в многоквартирных домах, на самом деле более общительны и более защищены от депрессии, более интегрированы в социум, чем люди, которые живут в одном подъезде, но в разных квартирах.

И ведь правда, задумайтесь, живя в одном подъезде, вы можете даже не знать, кто живет на другом этаже, вы можете не знать, переехали там жильцы и остались те же самые. Да, если вы встречаетесь регулярно в подъезде и вы разговариваете с соседом, то вы его знаете, но может быть так, что соседи не встречаются вам, вы просто расходитесь по времени и не можете встречаться. И это нормально, если в подъезде, допустим, 6-10 этажей, а нынче-то это по 25 этажей, вы не знаете всех, кто живет.

И хотя вы живете на маленьком пятачке земли, на котором в деревне стоит один дом, вот участок, на котором находится небоскреб, в котором живет тысяча людей, а в деревне живет один человек, но в деревне люди более общественны, нежели в этом небоскребе. Парадокс, но это так. В городе люди более одиноки, а стало быть, более разобщены и там депрессии больше.

Люди, живущие на своей земле, в своих домах, деревнями и селами, они как раз в меньшей степени подвержены депрессии, потому что они живут друг с другом, зная друг друга, но не все, конечно, но знают друг друга, так что у каждого может быть там ежедневно знакомых от 10 до 100 человек, и это община, которая живет общей жизнью, общими интересами, они друг с другом достаточно хорошо социально интегрированы, потому что жизнь в общине сельской основана в значительной степени на взаимной вырубке и взаимных интересах, а тогда как в городе этих интересов нет. Что такое жизнь на земле?

Давайте посмотрим. Человек живет на своем участке земли, иногда этот участок обнесен забором для безопасности, например, чтобы не заходили куры или утки, чтобы не бегали собаки по твоему участку. И в пределах своей земли, своего участка ты находишься в своем месте, ты находишься на своей родной земле, на которой, может быть, живешь испокон века, а может быть, купил ее, но живешь многие годы.

Это моя родная земля, которая является как бы частью моего образа жизни. Помните, мы с вами уже касались в нашем клубе темы домов сельских и городских, урбанизации сельского населения, что такое мой собственный

дом, что такое дом, что такое квартира, это проекция личности. Так вот, в сельском варианте проекция личности, она достаточно разнообразна и широка.

Я живу на своей земле, войдя в свой двор, закрыв калитку или там ворота, въехав на машине или нет, я нахожусь на своей земле, это моя родная земля, на которой здесь все мне знакомо. И я целиком и полностью, это земля моя, никто не может мне помешать, я в безопасности. А уж тем более в дом, если я в дом зашел, то это уж точно безопасно, потому что никто в него не войдет.

Да, дом и хозяйство требуют очень много сил и времени, да, я должен заботиться как хозяйка обо всем, это сложно, это трудно, это дорого и это требует усилий, но зато я у себя дом. Что касается человека в городе, то живя в квартире даже самой благоустроенной и большой, человек живет в доме, за который он не отвечает. И даже войдя в подъезд, он не входит к себе домой.

Подъезд это общее место, кстати говоря, небезопасное. И в подъезде могут встретиться чужие люди, которые могут совершенно не желать тебе добра, а может быть, наоборот, даже искать причинить тебе какой-то ущерб. Так вот, на селе человеку больше безопасности, а в городе человеку более опасности, поэтому в городе развиваются основные тревожные расстройства личности, депрессивные расстройства личности, и это действительно так.

И тогда возникает очень важный вывод. Цивилизация подвела нас к такой форме жизни в городе, в которой неизбежно появляется угроза психическому здоровью в виде депрессии и тревожных расстройств. И это именно цивилизационный путь, который мы давным-давно избрали, и человечество будет идти по нему.

Никакого другого варианта у человечества до сих пор нет. Разумеется, некий отток из города в сельское поселение есть, особенно в связи с пандемией коронавируса. Сейчас мы это видим прекрасно, когда появилась возможность для сотен тысяч людей, если не для миллионов, работать удаленно благодаря интернету.

Хотя это движение заметное, но оно составляет уже какую-то серьезную долю, но все равно большинство людей будут жить в городах, и городское население будет в мире увеличиваться, потому что еще есть множество стран, в которых урбанизация только-только поступает. Стало быть, большая часть мира будет жить в городах, а значит, она будет более

разобщена, значит, она будет более подвержена депрессии. И опять, что такое депрессия для понимания городского варианта жизни?

Это одиночество. Депрессия – это результат того, что мы друг друга не любим, боимся любить, что мы друг с другом не можем дружить, не умеем дружить, боимся налаживать отношения и так далее. И обратный процесс.

Давайте посмотрим, что сегодня происходит как в психологии, так и в области общественной жизни. Наблюдение моей собственной за то время, пока я являюсь преподавателем антропологии и психологии, гигантский запрос. Я сейчас говорю про Москву и про города, в которых я бывал и вел занятия и лекции.

Самый главный запрос людей на общину. Люди хотят включиться в одну общину, хотят дружить, хотят вместе что-то делать, вместе переживать, вместе радоваться и вместе плакать. И как только возникает некий намек на общину в церкви, на работе, в институте или временные какие-то семинары или коучинги или что-нибудь еще, люди с радостью включаются в такие семьи, общины, потому что им очень недостает общинной жизни, очень недостает жизни сообщества, очень недостает семейственности.

Очень недостает общительности, дружбы, а на самом деле любви во всех ее формах. Еще раз, потребность любить и быть любимыми одна из самых коренных потребностей личности человека, которую мы называем потребностью в причастности или в сопричастности или принадлежности. И вот эта потребность, будучи неудовлетворенной, то есть дефицит потребности, сопричастности и принадлежности, рождает депрессию.

И депрессия возникает там, где люди все меньше и меньше умеют дружить, любить, встречаться, общаться, совместно что-то выстраивать и так далее. То есть чем больше мы атомизируемся, разделяемся, автономизируемся, тем большей степени нас постигает депрессия. Увы, это процесс нашей всей мировой цивилизации.

Других цивилизационных направлений ведь в мире не существует. Это главное. Мы можем сказать, что, например, там есть отличия между цивилизацией, например, европейской, американской и китайской.

Да, несомненно, китайская цивилизация иная, во многих статьях не похожая на европейско-американскую. Есть индийская или африканская цивилизация. Да, они другие, но они тоже становятся на путь того же самого развития, того же самого цивилизационного тренда, по которому прошла Европа и Америка.

И все идет в одном направлении. И Россия тоже. В этом смысле пока никаких альтернатив у нас нет.

Но это не приговор. И выходом из вот этих условий депрессивных является прежде всего человеческая совместная жизнь. Поэтому наша задача, прежде всего задача в том, чтобы мы могли друг с другом любить, дружить, общаться, делать, быть.

Вот это предельная форма сообщества событие. То, что мы христианским называем событие. Бытие с другими.

Бытие в общении любви. Это центральная тема богословия. Сегодня в значительной степени прогресс христианского богословия определяется выделением вот этого особенного направления, особенного тренда в понимании человеческой природы как природа общения, богословия любви.

Ведь Господь создает нас в любви. Он вызывает нас. До того, как человека создал, Бог вызвал человека, сказав, создадим человека по образу и подобию нашему.

И вот этот призыв, он уже рождает дух человеческий, личность человека уже рождена. И только после этого Бог творит человека из праха земного и вдыхает в него дыхание жизни. Но перед этим он сказал, создадим человека.

Вот это создадим, это как бы призыв. И человек откликнулся на призыв Бога. Поэтому богословие любви это богословие человека.

Человек рожден, создан, сотворен Богом для любви. Это его, может быть, если говорить в двух словах, самая главная задача на земле. Любить и быть любимым.

То есть и дать себя любить. На, вот я открыт. Вот смотрите, все перед вами.

Вот мое сердце. И любить. Отдаю свое сердце вам.

Я хочу с вами дружить, я хочу с вами любить. И вот это, может быть, самая предельная точка стремления человеческого развития и будущего человека. И в этом смысле христианство, оно очень четко и лаконично ставит задачу.

Словами апостола Павла, его гимна о любви во втором послании к Каринтинам и послание Иоанна Богослова Соборная и его Евангелие и Апокалипсис. Призвание Бога. Да любите друг друга.

Вот это и есть, может быть, тот духовный ответ современной психологии депрессии, о которой мы сегодня говорили. Я теперь перехожу к вашим вопросам и приглашаю вас говорить вслух, если вы хотите. Берите, включайте микрофон и говорите то, что вы надумали.

Алексей спрашивает, где граница, когда депрессию уже точно надо лечить таблетками и точно обращаться за помощью. Я сказал еще раз повторюсь, значит граница заключается в том, когда я уже сам не могу справиться, когда мое состояние не подчиняется всем средствам, которые я пытался и которые я испробовал. И я понимаю, что я уже сам не справляюсь, проблемы слишком больше, чем я.

Тогда нужно обращаться уже к специалистам. Но нет, это не означает таблетки, может быть, это какие-то и другие будут средства, но к специалистам, но к врачу. Есть ли отличие депрессивного состояния от депрессии как таковой?

Отличие только в эпизодичности. Депрессивное состояние – это отдельный случай депрессии, а депрессия уже в клинической форме, в хронической, постоянной – это непрекращающееся состояние депрессии. А состояние отдельной депрессии, если они регулярно у вас появляются, то это то, что называется рекуррентная депрессия.

Что могут сделать близкие люди, чтобы помочь и могут ли? Да могут, но начинать нужно не из близких людей, а из себя, потому что депрессия лечится любовью. Я сейчас говорю немножко матрично, грубо, но поскольку вопрос так ставится, что могут сделать?

Ещё раз, мы можем друг друга любить, но начало не в том, чтобы полюбили меня, а в том, чтобы я позволил себе любить своих близких. Любовь исцеляет. Нужно ли исповедоваться в мрачных мыслях при депрессии?

Это вопрос сложный, потому что всё-таки сначала нужно с депрессией разобраться, если это депрессия, разобраться, что болезнь, а что вы. Потому что иногда мрачные мысли – это не вы, а это именно течение болезни. Тут нужно разделять болезнь и собственные поступки.

Потому что каяться нужно всё-таки в том, что вы сделали. Каяться нужно в своих поступках, а не в болезненных состояниях. Есть ли ценность в страданиях?

Может быть, но страдания – цены не сами по себе, а только тем, как мы их претерпеваем или преодолеваем. Потому что страдания могут разрушить душу человека, страдания могут быть травматичными. Причём объективности здесь нет, объективной картины здесь нет.

Одни и те же страдания для меня будут травматичны, для вас – нет. Стало быть, однозначно ответить на вопрос, имеют ли ценные страдания, нет. Но точно Бог не создавал нас для страданий и страдания для нас.

Бог не придумывает нам страдания, не посылает нам страдания для того, чтобы нас воспитывать. Это не дидактический материал, это не линейка, которую он бьёт по рукам, не родил ученика, это не плётка, не розга, которую наказывали раньше в школах двоечников. Депрессия – это болезнь или охранительный режим организма?

Иногда, может быть, охранительный режим организма может выглядеть как депрессивное состояние. Но такая охранительная депрессия будет похожа скорее на приступы апатии. Когда человек, внезапно собравшись завтра на важную встречу, на конференцию, вдруг говорит «я не могу встать, я ничего не могу сделать, я не помню, где мои бумаги, я не могу выполнить задание, я всё потерял, у меня ничего не получается».

Это такое состояние скорее, чем-то похоже на депрессию, но не является таковой. Мудрый отказ души идти по пути для неё непредназначенного. Может быть, но это бессознательное состояние, бессознательная работа, в которой может произойти утрата качеств, ресурсов, компетенций и навыков.

То есть, если бессознательно что-то слишком протестует во мне против того, что я заставляю себя сделать, в какой-то момент может такое произойти. Но это более сложные вещи, это не депрессия. Как я могу себе помочь справиться с этим состоянием?

Наталья, с каким этим? В чём разница между депрессией и унынием? Как справиться с депрессией?

Ну, приблизительно мы накидали, так сказать, шаги. То есть признание, самодиагностика, потом к врачу и выполнение. Но очень важно, чтобы

выполнение назначения врача сопровождалось ещё и такой самопомощью, то есть психотерапией, направленной к себе самой.

В чём разница между депрессией и унынием? Депрессия – это уже обозначенное клиническое заболевание, психическое расстройство. Уныние – это может быть состояние, уныние – это может быть часть духовного неверия.

Это термин из другого лексикона, из лексикона аскетике. Между ними есть нечто общее, но, в общем, не стоит их смешивать. Часто депрессия наступает, когда не выполняются ожидания.

Да, но это не депрессия, это просто ситуативное ухудшение, ситуативная дисфория, то есть нарушение эмоционального состояния по причине. У депрессии нет причины. Понимаете, что важно?

А у вас причина есть, когда не выполняются ожидания, то есть разочарование. Да, так может быть. Это не депрессия.

Получается, человек хочет жить по своей воле, а у Бога другие планы. Ну да. Нет доверия воле Божьей, нарушение заповедей.

Отсюда депрессия. Не всегда, не всегда. Но если говорить о том, что Бог создал нас для любви, то тогда да, можно сказать, что да.

Но депрессия в данном случае – это один из возможных сценариев развития психического состояния. Один из возможных. То есть когда человек нарушает какие-то заповеди Божьи, то не всегда возникает депрессия, может возникать и другие состояния.

В каком-то смысле да. А с другой стороны, как же жить без личных ожиданий? Нет, ожидания тут ни при чем.

Ожидания нужны, важны и без них никак. Но разочарование не обязательно приводит к депрессии. Если я осознаю, что да, я разочарован, я совершил ошибку, у меня неудача, меня уволили с работы, мой проект закрыли или мой проект привел к несчастью, я ошибся, я буду делать работу над ошибками, но это вовсе не депрессия.

И тут как бы депрессия ничего не ведёт. Но вот если я поставил всю свою жизнь на кон, как говорят в игре, то есть я сказал, если это будет удача, то я человек, если это будет неудача, то я никто и вообще я неудачник и все. Вот тогда будет депрессия.

Но это же ведь внутреннее настроение необыкновенной гордыни и ошибочное, то есть стереотипное такое состояние – это ложная стратегия. И то не всегда ведет к депрессии. Так что разочарование – это вовсе необязательные условия депрессии.

Условия депрессии – это будет удаление своей жизни любви, дружбы, общительности, общения. И даже уединение как таковой – это не обязательно ведет к депрессии. Встречи с другими.

И это тоже не депрессия, это еще только условия. Депрессия – это нарушение духовных законов. В какой-то степени да.

В какой – ему я объяснил. У нас в стране отношения к психиатрии, у большинства населения, мягко говоря и образно выражаясь, не очень. Да, как помочь человеку, который сам говорит, что у него депрессия, понять, что в обращении к врачу нет ничего страшного и предсудительного.

Конечно, Диана, конечно. И тут нужна поддержка. И поддержка прежде всего направлена на то, что психиатрия – это помощь себе.

Когда человек идет к врачу, он, собственно говоря, что делает? Он оказывает помощь своему организму. То есть психиатрическое вмешательство, психиатрическая помощь – это поддержать себя.

Потому что таблетки не меняют личности, таблетки не меняют психики. Они облегчают психике ее собственную работу. Задача у психики какая?

Обеспечить жизни удовлетворения. Психика обеспечивает жизнь человека. Так вот, лечение психиатрическое – это помощь жизни обеспечению, жизни вспоможению.

Если у человека есть собачка или кошечка, у нее обязательно депрессия. Нет. Если у человека есть любимые в семье, а плюс к этому собачка или кошечка, то тут ничего такого страшного нет.

А вот если у человека нет любимых в семье, он живет один и ни с кем не хочет жить совместно, но зато живет с собакой или кошечкой, то тогда это точно заместительное такое сожитительство. То есть проще ему прожить с собачкой или кошечкой, нежели с человеком. С человеком жить труднее.

Но это одна из гипотез, Диана. Это не то, чтобы обязательно. Просто я говорю, что люди, которые не хотят ни с кем жить, не умеют ни с кем жить, боятся с кем-то жить, им проще завести собачку или кошку.

Их примеров, к сожалению, огромное число. Как-то мы были с Ольгой Михайловной Красниковой, читали лекции в Риме, и там римские психологи, с которыми мы общались, сказали, что у нас сейчас в Риме, это был 2007 год, кажется, считается, что мужчина с собачкой – это семья. И это уже семейная психология.

Вот вам, пожалуйста, как меняется наш мир. Есть ли смысл обращаться за помощью, если обычно не выполняешь рекомендации, в том числе из-за слабой воли? Вы знаете, Алина, думаю, что не имеет смысла, но все-таки попробуйте.

Может быть, когда вы посмотрите в глаза врачу, услышите его аргументы и получите его назначение, может быть, вы поверите, доверитесь и станете выполнять. Попробуйте. Я думаю, что это попробовать сделать нужно, тем более, если вы страдаете депрессивным расстройством уже давно.

Тяжело это все переносить. В конце концов, депрессия изматывает человека. От него идут огромные творческие способности и способность любить.

Вы же хотите любить, Алина, хотите быть любимой. Но иногда, тут надо сказать честно, иногда люди в семье при наличии детей, любящего мужа, я сейчас про женщину, страдают депрессией. У нас было примерно в культуре психологии, я не знаю, как сейчас, но тогда в советских вузах у каждого курса были свои кураторы.

Куратором у нас была женщина, которая страдала депрессивным расстройством. И она покончила жизнь самоубийством, при том, что у нее был любящий муж и замечательная дочь. Страшная трагедия, мы ее потом все вместе хоронили.

Это ужасно. Так что в семье тоже бывает депрессивное состояние. Важно обратиться к врачу вовремя и вовремя начать лечение, потому что самоубийство – это страшный исход.

Страшный, непоправимый, необратимый. Не доводите до этого, ради бога. Ну что же, я ответил на все ваши вопросы и не слышу, не вижу ваших устных заявлений или вопросов.

Так что мы подошли к концу. Ольга, вы что-то хотите спросить?

[Говорящий 3]

Нет? Прошу. Я прошу прощения.

[Говорящий 4]

Отец Андрей, я только хотела сказать, что сейчас вопросов не возникло, но поблагодарить вас, потому что в свое время из очень тяжелого состояния вы мне помогли выйти. И это здорово.

[Говорящий 1]

Обошлось без таблеток?

[Говорящий 4]

Да.

[Говорящий 1]

Ну, слава богу. Спасибо, Ольга. А еще?

Кто еще?

[Говорящий 3]

Есть вопросы? Может быть, клинические психологи что-то скажут? Нет?

Клинические психологи молчат.

[Говорящий 1]

Ну, я не знаю тогда, что еще добавить, чего я еще не сказал, Елена?

[Говорящий 2]

Да даже если и были вопросы, вы все рассказали. Возник у меня вопрос, если депрессия – заболевание мирного времени, как это объясняется? Чего не хватает в мирное время людям?

[Говорящий 5]

Любви.

[Говорящий 2]

А почему в немирное им хватает любви?

[Говорящий 1]

Нет, в немирное ничего не хватает, но там люди просто погибают. Там другая стратегия, стратегия выживания. Там лишь бы выжить.

Там тоже есть депрессия, там тоже есть сердечно-сосудистые заболевания, и от них умирают просто-напросто. В общем, человеческом горе мы этого не видим. Но депрессия шагнула с такой скоростью через 20 век в относительно все-таки мирных странах и мирное время.

Вот о чем идет речь. Это не последствия войны. Вот посттравматический синдром – да, это хвост военный, а сама по себе депрессия – нет.

[Говорящий 2]

У меня просто возникло предположение, что, может быть, человеку не хватает какого-то физического стресса, раз в мирное время его так накрывает.

[Говорящий 1]

Есть такая гипотеза, поэтому многие люди, особенно молодежь, спасаются экстремальными видами спорта или просто спортом. Отсюда, кстати говоря, огромная проблема агрессии болельщиков, фанатов. Агрессия стадионов – это проблема, но многие социологи и психологи считают, что это как раз выход той самой подавленной агрессии, которая наблюдается в социальном мире.

Но все равно же это меньшинство. Даже если представить многомиллионную армию футбольных фанатов, все равно это немного по сравнению с людьми, которые на стадион не ходят, водку не пьют и к врачам не ходят. В том-то и дело, что люди, подверженные депрессии, они умирают молча.

Молча, дома, носом к стенке. И про их смерть никто не знает, потому что диагноз-то все равно им ставят другой. Про диагноз им говорят, что сердечно-сосудистые заболевания или эндокринные системы или еще чего-нибудь.

И действительно, мы знаем законы психосоматики, на почве депрессии развивается очень много психосоматических заболеваний, прежде всего сердечно-сосудистых, эндокринных и, конечно же, заболеваний психического разряда, то есть и шизофрении и всяких разных прочих других. Так что диагноз потом им ставят другой. Но сейчас, когда стали ставить диагноз широко достаточно, все последующие заболевания уже рассматривают в связи с первым поставленным.

То есть понимают, что депрессия стала условием или почвой, на которой потом развивались другие психические заболевания. Тут еще вопросы в

группе в WhatsApp появились, я прочитаю. Как научиться правильной агрессии, правильной стремлении к цели?

Можно ли об этом подробнее? Агрессия – стремление от цели, агрессия – движение к цели. Примеры конструктивной агрессии, например, когда спортсмен бежит к финишу, он настолько напрягает, он столько вкладывает силы – это действительно спортивная агрессия.

И мы очень часто ее используем как термин. В спорте проявляется, спортсмен проявил свою агрессию в спорте. То же самое в командных видах спорта – в футболе, в боксе, конечно же.

Ну вот она агрессия. Но она же нами рассматривается как конструктивная, потому что позволяет добиваться высоких результатов. То же самое в труде.

Например, плотник, который строит дом, и он строит дом с любовью, предположим, он строит себе или там сыну или кому-то еще, и он вот тяжелые бревна поднимает на себе на второй этаж, чтобы перекрытие положить. У него стремление закончить сегодня работу, перекрыться от дождя, дом новый – строительная агрессия. А в творчестве как часто проявляется агрессия?

Стремление к цели, дойти, разобраться, найти. Люди сидят ночами, люди по несколько недель перенапряжение принимают на себя для того, чтобы добиться цели. Вот она агрессия.

Вот ее конструктивный и вполне себе здоровый вид. Вот что имеется в виду. Я надеюсь, что я ответил на ваш вопрос.

Не вижу, кто задавал. В группе тут у меня скрыто имя. Прошла прощение, я не до конца понял, куда писать вопросы.

Вопрос к семинару по депрессии. Чувство вины как естественное постоянное состояние может являться причиной велотекущей депрессии и общей направленности? Да, может.

Конечно, может быть чувство вины, может давать подавленности как результат депрессии. Но еще раз напомню, депрессия – это все-таки беспричинное угнетенное состояние. А есть ли чувство вины?

У чувства вины все-таки есть некая причина. Тут надо разбираться. Поэтому может быть, что так, а может быть и не так.

Тут есть разные стратегии. Как это можно изживать, где об этом почитать или какой семинар посмотреть для подробностей? Ну, вообще-то говоря, о тревожных, расстройствах и депрессиях в книг достаточно написано много.

Можно найти и в интернете. Важно понять, что у депрессии есть всегда одна очень важная сторона. Для того, чтобы подавить свои внутренние душевные силы, мы затрачиваем огромную энергию.

А эту энергию мы берем где? У себя. То есть депрессия – это банкротство, потому что я сам себя трачу на то, чтобы себя подавлять.

Значит, сил-то у меня много. Депрессия требует огромных сил, чтобы себя подавить. Задача психотерапевта заключается в том, чтобы эти силы развернуть не на подавление, а наоборот, на выявление этих сил.

И, кстати говоря, при лечении тяжелых форм депрессии, длительных, первая ступень психотерапии может выглядеть очень шокирующей. Это может быть безумный гнев и злость до истерического состояния. Но что делать?

Там накопилась такая энергия подавления, которая, если ее выпустить, иногда пугает. И люди, между прочим, предчувствуют это. И многие не соглашаются на глубокую психотерапию и предчувствуют, что их развернет от той внутренней силы, ярости, которая накопилась.

Так что это, в общем говоря, вещь такая достаточно опасная. Но все равно надо делать. Почему среди верующих людей много страдающих депрессии?

Многие духовные советы на подавление агрессии, подмену смирения. Я бы сказал по-другому Светлана, что очень часто депрессивные люди идут в церковь. То есть система религиозных моральных правил людям с тревожным расстройством и депрессивных очень привлекает.

Потому что в религии они приходят и говорят, а так ничего нельзя. А то-то я думаю, что почему мне все время ничего нельзя. А вот теперь я все понимаю.

Это же ради Бога. Это же Господь велел. А, ну тогда все понятно.

И человек с депрессией становится в религии очень уютный. Он говорит, ну конечно нельзя. Теперь я знаю.

Теперь я знаю, почему всем нельзя. И мне нельзя. Значит, кому больше нельзя, тот и святой.

То есть в религию люди приходят за мифологией депрессии, за самооправданием. Ну вот, к сожалению, так. Да, конечно, это подмена смирения.

Это никакое не смирение, а это каизмена. Это тот самый человек, которому был дан один талант, а он его в землю зарыл. Это вот про него.

Так что тут никакого смирения. А Богу угодно, чтобы выражать агрессивные чувства? Вы знаете, Бог приемлет и то, и другое.

Ему не страшно. Вы его не оскорбите своими чувствами. Но если благодаря выражению своих чувств вы, наконец, придете в разум истинный и начнете себя понимать, Богу будет это угодно.

Безусловно. Потому что он вдруг увидит ясность ума и сердца. Он увидит, что вы, оказывается, разобрались в себе.

Задача, которую он вам задал, вы решили.

[Говорящий 3]

Я думаю, в этом смысле угодно.

[Говорящий 1]

Негативные чувства, ведь они Богом созданы. Ну, конечно. Вообще-то, говорят, чувства делить на негативные и позитивные не стоит.

Потому что чувство – это сигнальная система. Она не бывает плохая или хорошая. Сигналы.

Красный свет, светофор – это хорошо или плохо? А зеленый? А желтый?

А если будет серо-бурмалиновый – плохо или хорошо? Это же просто сигнал. Это язык.

Язык, на котором ваше бессознательное говорит с вами. Оно говорит, мне плохо или я гневаюсь, я требую удовлетворения своих потребностей. Что такое гнев?

Гнев – это требование потребностей. Когда ребенок кричит без слез, он требует, чтобы ему дали поесть или его согрели, или его одели, чтобы его взяли на ручки. Вот это требование.

Гнев – это требование. Примитивное требование, детское требование, инфантильное требование. Но это законная эмоция.

Эмоция – это сигнал. Ничего негативного и позитивного не может быть. Позитивного тоже не может быть.

А вот уже духовные чувства, как любовь, как смирение, как милосердие, как вера – это уже другое дело. Это уже, так сказать, духовные чувства. Тут можно говорить о божественном и наоборот.

Да, Иван, я понял. Спасибо.

[Говорящий 3]

Ну что же, неужели все?

[Говорящий 1]

Ну, если все, тогда давайте прощаться.

[Говорящий 5]

Благодарю вас за вопросы, за участие, за ваши улыбки, за ваше доверие, за ваши слухи.

[Говорящий 1]

Встретимся через неделю, и у нас будет потрясающая тема о еде. Зачем мы едим, как мы едим и как мы не едим. Значит, будет все это в следующий раз.

Так что жду вас, приглашаю, и мы будем разбираться в особенностях национальной еды. Спасибо. Всего доброго.

До встречи. С Богом.