

ВАШ СЕМЕЙНЫЙ ПСИХОЛОГ

*Николай Гнатюшин
Александр Белов*

ДЕПРЕССИЯ

*обрести
утраченное*



ВАШ СЕМЕЙНЫЙ ПСИХОЛОГ

**Николай ГНАТИШИН
Александр БЕЛОВ**

www.gnatyshin.narod.ru

**ДЕПРЕССИЯ:
обрети
утраченное**

2009

Гнатишин Н.С., Белов А.А. Депрессия: обрети утраченное. - 183 с., илл.

Наша жизнь полна проблем. Житейские трудности, неурядицы, конфликты. Теперь еще и экономический кризис добавился. В таких условиях немудрено поддаться печали, отчаянию и впасть в депрессию.

Эта книга – для тех, кто переживает кризис, для тех, кому трудно, для тех, кто разочарован, кто чувствует себя несчастным и опустошенным.

Эта книга – для тех, кто хочет изменить свою жизнь. Для тех, кто не желает, чтобы депрессия правила его жизнью, кто не хочет отдавать драгоценные годы унынию, тоске и печали.

Что такое депрессия? Какую угрозу она несет человечеству?

Почему возникает депрессия и как она развивается? Чем отличается депрессия от печали и как понять, что происходит с человеком, страдающим от расстройств настроения?

Что делать, если депрессия поразила вас, и как помочь своим близким?

Очередная книга доктора медицинских наук Николая Гнатишина и Александра Белова отвечает на эти вопросы. В живой и доступной форме в книге рассказывается о механизмах развития депрессии, о новейших научных исследованиях, проливающих свет на причины возникновения расстройств настроения, о том, как выявить депрессию и какие формы она может принимать.

Лучшие и наиболее эффективные способы борьбы с депрессией, разработанные человечеством в борьбе с «чумой XXI века», как справедливо называют депрессию, собраны в этой книге и в доступной форме изложены читателю. Книга содержит множество ценных советов и рекомендаций, эффективные рецепты против депрессии, наглядные схемы психотерапевтической работы с печалью и депрессией.

Книга будет полезна широкому кругу читателей.

© Гнатишин Н.С., Белов А.А., 2009

© Соболев Л.И. иллюстрации, 2009

Содержание

Введение.....	7
Глава первая. ДЕМОН ПЕЧАЛИ.....	11
Глава вторая. КАК ПОНЯТЬ, ЧТО ПРОИСХОДИТ.....	21
Лица и маски депрессии.....	23
Дети и подростки – депрессия атакует и выигрывает.....	44
Старость – не радость или еще одна маска депрессии.....	57
Печаль и депрессия – есть ли различие.....	62
Глава третья. ПОЧЕМУ ЭТО ПРОИСХОДИТ?.....	71
Глава четвертая. ЧТО ДЕЛАТЬ?.....	81
«Обычная» печаль: терпеть или бороться?.....	90
Как пережить утрату?.....	93
Финансовый кризис. Как пережить тяжелые времена.....	102
Как избежать конфликтов.....	116
Кризис среднего возраста: жизнь только начинается.....	121
Как пережить расставание.....	127
Клиническая депрессия: выход есть.....	135
Глава пятая. СУИЦИД: ВЫХОД ИЛИ ТУПИК?.....	143
Послесловие.....	153
Приложение 1. Шкала депрессии Э. Бека.....	155
Приложение 2. Шкала стрессоров.....	161
Приложение 3. Методика аутотренинга.....	165
Приложение 4. Китайская лечебно-оздоровительная гимнастика Тайцзи-цюань.....	178



Введение

«У меня депрессия».

Как часто мы слышим эту фразу! Как часто произносим ее сами!

Каждый вкладывает в нее свой смысл. Для каждого она приобретает особое значение. Но все мы, слыша эту фразу, понимаем – с человеком беда. Это значит – жизнь перестала быть в радость. Это значит – ничто не радует, не веселит, не тешит. Это значит – постоянная усталость, бессонница и чувство опустошения. Это тревога и печаль, это отчаяние и боль, это тоска и безнадежность. И всё это уместается в одном слове – депрессия.

Наш мир полон проблем. Нас преследуют трудности. Жизнь то и дело подбрасывает нам все более сложные и изощренные испытания. Проблемы личные, семейные, производственные, проблемы с родителями, с детьми, со здоровьем, проблемы с деньгами... А теперь еще и мировой финансовый кризис добавился. Временами кажется – всё, больше нет сил бороться, сопротивляться, нет сил, чтобы просто жить.

Эта книга – для тех, кому трудно.

Эта книга – для тех, кто переживает кризис, для тех, кто страдает, кто чувствует себя одиноким, несчастным и опустошенным.

Эта книга – для тех, кто устал жить в депрессии, для тех, кто не хочет терять драгоценные дни своей жизни на боль, страдания и безнадежность.

Эта книга – для тех, чьи родные и близкие поражены самой массовой и самой опасной болезнью XXI века.

Эта книга – для всех, кто хочет знать больше об одной из наиболее серьезных угроз, нависших над человечеством.

С каждым днем наша жизнь становится все сложнее. Новые стрессы атакуют человека XXI столетия. Появляются новые, неведомые раньше угрозы. Борьба за существование выходит на новый виток – информационно-эмоциональный, когда полем битвы становится разум человека, а оружием – знания и умение справляться со стрессами, переутомлением, депрессией. В этой борьбе выжи-

вет сильнейший – тот, кто будет обладать необходимыми знаниями, тот, кто сумеет противостоять растущим психоэмоциональным нагрузкам, стрессам и депрессии. И эта книга призвана помочь одержать победу в этой борьбе.

Идею этой книги подсказали сами люди, страдающие депрессией. Большинство из тех, кто обращается к врачу-психиатру и психотерапевту, жалуются именно на депрессию. И, к огромному сожалению, большинство из них ничего не знает об этом расстройстве. Им никогда не рассказывали о депрессии. Им не объясняли, что надо делать, чтобы предотвратить ее появление. Их не обучали бороться с ней. От этих людей, зачастую прошедших долгие годы в тоске и отчаянии, нередко приходится слышать: «Если бы я раньше знал, что мне следует делать!..» Один из пациентов, человек умный и талантливый, у которого депрессия украла несколько лет жизни, с горечью заметил: «Если бы двадцать лет назад, когда со мной случился первый приступ депрессии, я, вместо того чтобы впасть в отчаяние и неделями сидеть без движения, ожидая смерти, обратился к специалисту, моя жизнь сложилась бы совсем иначе. Как много я смог бы сделать за те годы, что пришлось отдать депрессии!.. Всё это время я был уверен, что я один такой несчастный и страдающий, а оказывается, нас миллионы. Почему так мало говорят и пишут о депрессии?! Ведь если столько людей страдают ею, значит, это не просто личная беда каждого, но и проблема для общества, для государства! Почему люди не знают об этом? Вы – психиатр, доктор наук, почему вы не напишете книгу, в которой расскажете все то, что рассказали мне сейчас? Почему мне пришлось провести столько лет в депрессии, прежде чем я узнал, что это такое? Почему нас не учат бороться с депрессией и побеждать её?!»

В словах этого пациента немало горькой правды. Проблема депрессии сегодня освещается явно недостаточно. Несмотря на колоссальные потери, наносимые депрессией, ей не уделяется должного внимания. На государственном уровне нет ни одной программы, направленной на борьбу с депрессией. Информационно-просветительские проекты, которые финансируются благотворительными фондами и меценатами, немногочисленны и не могут охватить даже малой части населения. По сути, подавляющее большинство людей абсолютно беззащитны перед этим коварным

недугом: они не знают, что такое депрессия, каковы ее причины и механизмы, и главное – не знают, как с ней бороться.

Так что упрек пациента в адрес профессионалов, ученых и врачей-психиатров, работающих в сфере большой и малой психиатрии, справедлив. Признавая это, мы отложили работу над очередной книгой из серии «Иные миры», посвященной психическим расстройствам, и решили написать «учебник по депрессии» для широкого круга читателей. В этом «учебнике» собраны ответы на те вопросы, которые волнуют людей, страдающих депрессией.

Мы не будем утомлять вас пустопорожними рассуждениями и занудными лекциями. Потому что знаем, что человек, находящийся в депрессии, их читать не станет.

Мы не станем давать бесполезных советов и пустых рекомендаций. Потому что не хотим, чтобы человек, испытывающий разочарование и боль, разочаровался еще больше.

Мы не позволим себе иронизировать на тему депрессии. Потому что понимаем, насколько это серьезно.

Наша цель – помочь человеку, страдающему расстройствами настроения. В этой книге собраны самые действенные и эффективные средства от депрессии и печали, весь арсенал, накопленный человечеством за долгие годы борьбы с этим недугом – от простейших до самых современных и сложных. Мы хотим, чтобы каждый человек, страдающий от этой «чумы XXI века», нашел выход из тупика и обрел радость полноценной жизни. Потому что уверены – это возможно.

Эта книга поможет человеку, пребывающему в депрессии, понять, что с ним происходит, понять, отчего это происходит именно с ним, и главное – что делать, чтобы избавиться от этой напасти.

В основу этой книги лег более чем двадцатипятилетний опыт научной и практической деятельности доктора медицинских наук Николая Стефановича Гнатишина. Четверть века в психиатрии – срок немалый. Скольким людям удалось помочь, сколько разбитых судеб склеено! Работая над этой книгой, мы попытались подсчитать, сколько людей, страдающих депрессией, прошло через его кабинет, скольким удалось помочь за эти четверть века. Даже по самым скромным подсчетам цифра получалась астрономическая – больше пяти тысяч. Но за порогом кабинета остались миллионы. Эта книга – для них. Для тех, кто не может или боится прийти к

специалисту и сказать: «У меня депрессия». Для тех, кто страдает и хочет избавиться от страданий. Для тех, кто хочет помочь своим родным и близким вернуть радость и счастье полноценной жизни, украденные депрессией.

Много лет назад, в середине XIX века, один человек, страдающий от депрессии, записал в своем дневнике:

«...Я самый жалкий из всех живущих. Если то, что я чувствую, разделить на весь род человеческий, на земле не останется ни одной улыбки. Стану ли я лучше – не знаю. Боюсь, что нет, и это ужасно. Оставаться таким, как есть, невозможно. Я должен умереть или стать лучше...»

Звали этого человека Авраам Линкольн, и он был президентом Соединенных Штатов Америки.

Сегодня, в начале XXI века, миллионы людей в разных странах испытывают те же чувства, что терзали президента Линкольна полтора столетия назад. И так же как он, они ищут выход из этого мрачного лабиринта.

Мы искренне хотим помочь им.

Для того, чтобы не умереть.

Для того, чтобы стать лучше.

Глава первая ДЕМОН ПЕЧАЛИ

Депрессия. Нет на свете человека, который не слышал бы этого слова. Нет человека, который не знал бы, что оно означает.

Каждый хотя бы раз в жизни проходил через ощущение тоски и отчаяния. Каждый знает, что такое разочарование, боль, потеря. Для кого-то эти ощущения были кратковременными, быстропреходящими, кто-то переживал долго и тяжело, а кому-то суждено было застрять в депрессии на долгие годы. Один-единственный депрессивный эпизод, развившийся после тяжелого стресса или невосполнимой потери, может стать началом долгого и мучительного заболевания длиной в целую жизнь.

Семьсот пятьдесят миллионов людей в мире страдают от постоянных приступов депрессии.

Вдумайтесь в эту цифру. Каждый восьмой человек на Земле лишен радости и счастья. Каждый восьмой теряет драгоценные дни своей жизни на боль, страдания, разочарования. Каждый восьмой не может испытать удовольствия от самого прекрасного и удивительного дара – жизни.

Это – действительно серьезно. Человек, заболевший депрессией в 20-летнем возрасте и не получающий эффективного лечения, до конца своей жизни может провести в депрессии больше тридцати лет¹. Тридцать лет в тоске и отчаянии, в страданиях и боли, в мучениях и безысходности. Это – время, украденное у детей, у семьи, у работы, у творчества. Человек, страдающий депрессией, не может реализовать себя, он теряет работу, рушится его семья, калечится его судьба, а вместе с ней – нередко и судьбы его

1. Средняя длительность приступа тяжелой депрессии составляет от 1 до 6 месяцев, за год у больного может наблюдаться несколько таких приступов. При отсутствии адекватного лечения человек может проводить в состоянии депрессии намного больше времени, чем в нормальном эмоциональном состоянии. При средней продолжительности жизни в 75 лет более 30 из них – причем наиболее активных и продуктивных лет – может быть безвозвратно украдено депрессией.

родных. Это – подлинный ад. Ад при жизни. Ад на Земле. Ад, который всегда рядом, всегда с собой.

Депрессия – это в первую очередь трагедия конкретного человека. Пребывая в депрессии, человек испытывает боль и страдания. И это не кукольные страдания, а самые настоящие. И боль настоящая. И слезы настоящие. И смерть тоже настоящая. Депрессия – страшный и жестокий враг, отбирающий у человека саму жизнь – его единственную и неповторимую жизнь, которую ему никогда не переиграть, не прожить заново.

Но депрессия – это не только личная проблема конкретного человека. Это – одна из серьезнейших глобальных угроз, нависших над человечеством.

В последнее время депрессия приобрела пугающую распространенность. По данным различных исследований, от 10 до 40% людей в мире страдают депрессией. В докладе Всемирной организации здравоохранения указывается, что тяжелыми депрессивными расстройствами страдают не менее 6% мужчин и 9,5% женщин, а общее количество больных клинической депрессией оценивается более чем в 120 миллионов. Американские исследователи подсчитали, что как минимум каждый четвертый житель США проходит в течение жизни через серьезный депрессивный эпизод; у половины из них депрессия в дальнейшем становится постоянной. Не вызывает сомнений также, что количество депрессивных расстройств неуклонно увеличивается. Поэтому сегодня депрессия рассматривается как серьезнейшая угроза национальной безопасности.

Об этой стороне явления большинство людей знают очень мало. В отличие от биржевых сводок и вестей из горячих точек, о потерях на фронтах депрессии не сообщают в выпусках новостей. А между тем угроза более чем реальна. Уже сегодня наступление депрессии по всему миру приводит к колоссальным экономическим потерям, сравнимым с потерями от финансовых кризисов и военных действий.

Депрессия уже сейчас – наиболее частая причина невыхода на работу, а к 2020 году, по прогнозам экспертов, станет самым распространенным заболеванием, обогнав сердечно-сосудистые и инфекционные заболевания. Это будет означать, что всего через 10 лет люди будут болеть депрессией чаще, чем простудой, а смертей от последствий депрессии будет больше, чем от инфарктов и инсультов.

Именно поэтому эксперты Всемирной организации здравоохранения сравнивают масштабы распространения депрессии с эпидемией.

Сегодня депрессия является второй по распространенности причиной нетрудоспособности, и самым распространенным заболеванием среди женщин. Смертность от последствий депрессии грозит уже в ближайшие годы стать одной из главных причин сокращения продолжительности жизни человека.

Ученые высказывают опасение, что если не будут предприняты самые решительные меры в борьбе с депрессией, экономике развитых стран грозит катастрофа. Человек, страдающий депрессией, фактически выключается из активной жизни, из производства, из общества; он нетрудоспособен, а, следовательно, превращается в пассивного иждивенца. Содержание его ложится тяжким бременем на государство – то есть на здоровых людей, оплачивающих его нетрудоспособность за счет своих налогов. А ведь здоровых с каждым годом становится всё меньше, а больных – всё больше. Это значит, что в конце концов настанет момент, когда оплачивать потери от депрессии станет некому. Но и это еще не всё. Человек, страдающий депрессией, нуждается в медицинской и психологической помощи, а значит, потребуются огромные средства на содержание квалифицированного персонала и специализированных клиник. Наконец, депрессия – это еще и личная трагедия, приводящая к разрушению семей и падению рождаемости. В итоге – нетрудоспособное, стремительно стареющее население, страдающее депрессией и требующее огромных финансовых затрат на свое содержание. Такой нагрузки не вынесет ни одна экономика мира.

Так что мировой финансовый кризис и глобальные экологические катастрофы – далеко не самое худшее, что может подстергать нас в будущем. Вполне возможно, что очень скоро самыми пугающими новостями станут не сведения о крахах банков и падениях курсов валют, а сводки о потерях вследствие массовых психических расстройств. На смену великой финансовой депрессии грядет великая психологическая депрессия.

Жуткая и безрадостная картина, не правда ли? Депрессия рисует столь мрачное будущее, что уже через несколько десятилетий угроза заката нашей цивилизации станет вполне реальной. И произойдет это не из-за мировой войны или вторжения инопланетян, не по причине глобальной экологической катастрофы или атаки

гигантского астероида, а из-за тихого, незаметного, невидимого врага. Этот враг не знает национальных границ и не боится армий и спецслужб. От него не спасут самые лучшие секьюрити и миллиардные состояния. Его нельзя подкупить, испугать или умиловать. Он не щадит никого: ни богатых, ни бедных, ни простых людей, ни сильных мира сего. Перед ним все равны – и все одинаково незащищены. Он уже здесь, среди нас. Он ждет своего часа. И если мы не сумеем победить его, он погубит нас.

Так что же, все так безнадежно?

Нет. В отличие от землетрясения или биржевого краха, справиться с депрессией по силам каждому. Как это ни парадоксально, но победить самую грозную опасность, угрожающую нашей цивилизации, легче одному человеку, чем всему человечеству. И это – не пустые слова.

Задумаемся, отчего депрессия пока одерживает верх? Почему с каждым годом количество расстройств настроения лавинообразно растет? В чем причина триумфального шествия депрессии по планете? Отчего вполне здравомыслящие и умные люди годами пребывают в черном коконе депрессии, вычеркивая день за днем из своей единственной и такой короткой жизни?

Прежде всего, надо сказать, что тот конкретный человек, который страдает от депрессии, и не пытается с ней бороться, в этом не виноват. Он просто не знает, что ему делать. Ему никто не рассказал, как противостоять депрессии. Он ничего не знает о ее причинах и глубинных механизмах. Ему неизвестны методы борьбы с депрессией.

Знаете ли вы, почему возникает депрессия? Какие механизмы запускают и поддерживают депрессивный процесс? В каких формах может проявляться депрессия? Можно ли предупредить ее развитие? А если депрессия уже возникла, как преодолеть ее?

К сожалению, наше общество страдает от недостатка информации о масштабах угрозы, которую несет депрессия, о ее причинах и способах борьбы с ней. Да и отношение к людям, страдающим депрессией, далеко не всегда адекватное. Получают ли такие люди достаточно сочувствия и помощи? Могут ли они рассчитывать на доброе и внимательное отношение окружающих?

Увы – людям, страдающим депрессией, часто приходится сталкиваться с непониманием и невежеством. К тем тяготам, ко-

торые приносит человеку депрессия, нередко добавляется бремя социального презрения и стигматизации¹. Относительно депрессии существует огромное количество мифов и заблуждений, мешающих правильно понять и оценить, что происходит с человеком, страдающим депрессией, и эффективно помочь ему.

Вот десять наиболее распространенных заблуждений, касающихся депрессии; в следующих главах мы остановимся на каждом из них подробно – с тем, чтобы дать читателю ключ к пониманию и преодолению проблем, связанных с депрессией и ее проявлениями.

Итак, не верьте, если вам будут говорить, что:

1. Депрессия – это блажь. Она поражает только слабовольных и слабыхарактерных, а сильным людям депрессия не страшна.

На самом деле это не так. Депрессия может поразить любого. Нередко она подстерегает как раз людей активных, целеустремленных и оптимистичных. Среди тех, кто обращается за помощью к психиатру в связи с тяжелой депрессией, немало по-настоящему сильных личностей. К сожалению, личностные особенности человека не могут уберечь его от депрессии, хотя и имеют определенное влияние на риск ее развития.

2. Человек сам виноват в том, что у него депрессия. Надо было найти себе занятие по душе, больше времени уделять семье, заниматься спортом и вести активный образ жизни. Если человек нашел себя в жизни, у него никогда не будет депрессии.

Как бы замечательно ни складывалась жизнь, это не гарантирует от депрессии. Депрессия может настичь человека даже в момент наивысшего благополучия и подъема, когда, казалось бы, для нее нет ни малейших оснований. Если для физиологической печали необходим сильный внешний стресс (например, потеря близкого человека или серьезные финансовые трудности), то для эндогенной депрессии наличие неблагоприятных внешних условий совершенно необязательно.

1. Стигматизация – враждебное и предвзятое отношение к людям, страдающим психическими расстройствами.

3. Депрессия безопасна.

Распространенное заблуждение. Те, кто думает, что депрессия не представляет опасности, рассуждают примерно так: «Каждый человек время от времени впадает в депрессию, в этом ничего страшного, от этого еще никто не умер». На самом деле депрессия – это, возможно, самое опасное для жизни заболевание. Риск самоубийства при депрессии в 1000 (!) раз выше, чем в среднем в популяции: считается, что не менее 25% больных депрессией совершают попытки самоубийства, тогда как частота самоубийств среди всего населения в среднем составляет 25 случаев на 100000 человек.

4. Депрессией болеют только взрослые.

Большинство случаев депрессии действительно наблюдаются в возрасте от 20 до 50 лет. Однако депрессивные расстройства могут проявляться у детей, начиная с дошкольного возраста. Около 20% подростков переживают серьезные депрессивные эпизоды. Депрессия у пожилых людей и стариков представляет собой одну из самых серьезных проблем современной психиатрии.

5. При депрессии всегда снижено настроение.

Неправда. Классические формы депрессии, при которых в клинической картине доминирует сниженное настроение, составляют около половины всех случаев. У остальных пациентов депрессия принимает форму тревожного расстройства, нарушений сна, аппетита, апатии и других расстройств. Значительное число депрессий протекает в виде соматических заболеваний, имитируя симптомы стенокардии, яз-

венной болезни желудка, заболеваний печени, почек и других органов. Депрессии у детей и подростков в большинстве случаев имеют атипичное течение.

6. Для того, чтобы справиться с депрессией, достаточно иметь силу воли. Надо думать о хорошем и постараться развеселить себя.

Депрессии бывают разные. И далеко не каждая может поддаться волевому усилию. Большинство людей, страдающих депрессией, ощущают приближение очередного приступа и пытаются остановить его с помощью самоубеждений и развлечений. Однако их усилия редко приводят к успеху: для того, чтобы справиться с депрессией, одного волевого напора недостаточно. Столь же неэффективно уговаривание человека, страдающего депрессией, «прекратить расстраиваться из-за пустяков» и «смотреть на вещи оптимистично». Как правило, не дает результата и «долбление» в одну точку, когда человек пытается вопреки объективной реальности внушать себе: «Всё хорошо, всё прекрасно, я чувствую себя замечательно».

7. Депрессия неизлечима.

Самое распространенное и опасное заблуждение. Заставляет человека опускать руки и «плыть по течению», сдаваясь на милость депрессии. И это при том, что существует множество эффективных способов борьбы с депрессией, способных быстро избавить от этого расстройства. Конечно, методы лечения при различных видах депрессии должны быть разными – но если причина депрессии определена правильно, то эффект лечения, как правило, бывает быстрым и продолжительным.

8. Лучшее, что может сделать человек, находящийся в депрессии – переждать, пока она сама не пройдет.

На самом деле – это худшее, что может делать человек, находящийся в состоянии депрессии. Если депрессию не лечить, она может тянуться бесконечно долго, вычеркивая из жизни год за годом. Вовсе не обязательно терять это время в страданиях и пустом ожидании, пока депрессия наконец «попустит» и позволит человеку вернуться к нормальной жизни. Хозяином собственной жизни должен быть человек, а не болезнь. С депрессией можно и необходимо бороться.

9. Лекарства от депрессии (антидепрессанты) принимать опасно. Они вызывают зависимость, и к ним развивается привыкание.

Антидепрессанты применяются не во всех случаях депрессии. Когда речь идет о физиологической печали, действительно, обычно вполне достаточно грамотной и своевременной психотерапевтической помощи. Однако при эндогенной депрессии без применения эффективных антидепрессантов не обойтись. Привыкания к антидепрессантам не развивается. Те, кто утверждает это, путают антидепрессанты с транквилизаторами. На здорового человека антидепрессанты не действуют: ни один антидепрессант не в состоянии вызвать эйфорию при обычном, не сниженном настроении. При правильном подборе препарата и дозировки антидепрессанты безопасны; их немногочисленные побочные эффекты с лихвой окупаются способностью вырвать человека из лап депрессии и дать ему возможность вести полноценную жизнь.

10. Депрессия – это расстройство мышления. Большой депрессией неадекватен.

Депрессивные расстройства мышления проявляются в замедлении скорости мыслительных процессов и «негативной избирательности» (человек воспринимает всё «в черном цвете», оценивая события прошлого, настоящего и будущего более пессимистично, чем это есть на самом деле), однако нарушений формальной стороны мышления при депрессии, в отличие от шизофрении и других психозов, не наблюдается. Даже при крайне тяжелых, многократных приступах депрессии у пациента не выявляется дефекта личности. Больные депрессией нередко достигают значительных высот в профессиональной деятельности; достоверно доказано также, что некоторые из гениальных людей страдали выраженными расстройствами настроения.

Надо сказать, что в последнее время информационный вакуум, касающийся депрессии, стал постепенно заполняться. Депрессии посвящены многочисленные Интернет-форумы, периодически появляются популярные книги на эту тему (правда, преимущественно написанные людьми, весьма далекими от психиатрии), а также статьи в газетах и журналах, в которых можно встретить разнообразные советы, как преодолеть депрессивное состояние. При этом часто приходится слышать:

«Я всё делала так, как написано в книжке, но мне не помогло!»

«Я принимал самый дорогой антидепрессант, который рекламировался в журнальной статье, а эффекта не было!»

«Мне советовали заняться дыхательной техникой от депрессии, я потратил полгода – и никакого результата!»

Почему так происходит? Почему к множеству разочарований, которыми и так с избытком снабжает человека депрессия, нередко добавляется еще одно – разочарование в способности ее преодолеть?

За долгие годы человечество накопило массу эффективных рецептов, помогающих справиться с печалью и депрессией. Но каждый из этих рецептов будет эффективен только при определенной, специфичной для него форме расстройств настроения. А этих форм великое множество. Попытки слепо использовать одни и те же методы при разных видах печали и депрессии заведомо обречены на провал. Аутотренинг вряд ли поможет больному с тяжелой эндогенной депрессией, точно так же, как бессмысленно лечить сильнодействующим антидепрессантом человека, испытывающего легкую физиологическую печаль.

Чтобы преодолеть депрессию, надо прежде всего понять, что происходит с человеком. Надо установить, какая из множества форм депрессии имеет место в данном случае. Надо выяснить, каков механизм развития депрессивного расстройства именно у этого человека. И уже после этого выбор нужного метода лечения станет намного более простой задачей.

Мы поможем вам разобраться в разнообразии форм и видов депрессии. Мы расскажем вам о том, как может проявляться депрессия, какие обличья она способна принимать, как маскироваться, и поможем разоблачить ее.

Это непросто, но иного выхода не существует. В единоборстве с депрессией всегда только один победитель: либо человек уничтожает депрессию, либо депрессия уничтожает человека. Наша общая задача – сделать так, чтобы победителем из этой схватки вышел человек.

Путь к победе над депрессией, как любой путь, начинается с первого шага. И этот первый шаг сделать труднее всего. Но мы верим, что это по силам любому человеку. Мы верим, что человек – самое совершенное творение на свете, мы верим в безграничность его возможностей, и не сомневаемся – огромный мир, заключенный в каждом из нас, может быть по-настоящему ярким и радостным. Мы верим в то, что жизнь дается человеку для счастья. Мы убеждены – совместными усилиями депрессия будет побеждена, человечество справится с этой напастью, и мрачные прогнозы ученых-футурологов навсегда останутся лишь темой для писателей-фантастов и создателей триллеров. Но для того, чтобы мы смогли праздновать эту победу, начать надо с себя.

А начнем мы с изобличения депрессии. Этому будет посвящена следующая глава.

Глава вторая КАК ПОНЯТЬ, ЧТО ПРОИСХОДИТ

На приеме у психиатра – тридцатилетняя Людмила. Последнее время ее судьба складывалась нелегко. В течение года Людмила пережила несколько тяжелых потерь. Людмила выглядит подавленной, выражение ее лица печальное и апатичное, мимика застывшая, голос звучит негромко и устало:

«Этот год был просто ужасным... В феврале от инфаркта внезапно умер отец. Я была очень привязана к нему. Кроме того, папа много помогал нам, фактически оплачивая наш с мужем кредит на квартиру. В то время я была беременна вторым ребенком, и когда узнала о смерти папы, у меня случился выкидыш. В марте у старшего сына обнаружили заболевание мозга. Ему нужна была дорогостоящая операция, и нам пришлось продать почти всё. В начале лета муж потерял работу, и мы остались фактически без средств к существованию. Нам было очень трудно: муж без работы, я прикована к постели больного сына. В конце октября муж заявил, что нашел другую женщину и бросил семью. Я осталась одна, с больным ребенком на руках, без жилья, без денег, без какой-либо помощи...

Я старалась держаться, но чувствовала, что это выше моих сил. Я ощущала, что качусь по наклонной. С каждым днем я чувствовала себя хуже и хуже. Из меня как будто вытекала жизнь.

Сейчас я в депрессии. Я все время чувствую тоску и отчаяние. Я ощущаю себя одинокой и бесполезной. Мое прошлое кажется мне сплошной неудачей. Будущее бессмысленно. Я не вижу никакой перспективы. Мне не хочется жить...»

У двадцатилетнего Андрея этот приступ депрессии – первый. Родители привезли его в клинику после неудачной попытки самоубийства. С первого взгляда понятно, что Андрею пло-

хо: лицо его печально, у губ глубокая складка, плечи опущены, взгляд неподвижен и устремлен куда-то вниз. Тихим бесцветным голосом он рассказывает:

«Я не знаю, почему это случилось со мной. Всё в моей жизни вроде бы складывалось удачно, для депрессии не было никаких причин. Это началось ни с того ни с сего, среди полного благополучия. Я вдруг начал ощущать, что что-то происходит, что-то ненормальное. С каждым днем я ощущал, как теряю удовольствие от жизни. С этим чувством ничего нельзя было сделать, оно было сильнее меня. Я пытался сопротивляться, но бесполезно...»

Я чувствовал, как депрессия захватывает меня. Это как будто у тебя украли радость: все положительные эмоции постепенно уходят, и остается только грусть и пустота.

Сейчас я чувствую себя хуже, чем когда-либо. Я просто уничтожен. Кроме печали и тоски ничего нет. Я знаю, что никому не нужен. От меня все отвернулись. Будущее безнадежно. Я думаю, мне не стоит жить дальше...»

Не правда ли, проявления депрессии и у Людмилы и у Андрея чрезвычайно схожи? Даже слова, которыми Андрей и Людмила описывают свои переживания, практически одни и те же. Но даже неискушенный в психиатрии читатель понимает, что это – разные проблемы. Разные, несмотря на то, что их проявления одинаковы. В основе каждой из них лежат разные причины, разные механизмы. Мы привели эти истории, чтобы читатель понимал – депрессия бывает разная. В случае Людмилы и Андрея разными были причины и механизмы развития депрессивного расстройства.

Но и проявляться депрессия тоже может по-разному:

«Уже почти месяц я испытываю постоянную тревогу. Я не могу определить точно, чего я боюсь. Это такое общее беспокойство, нервозность, вроде как что-то должно случиться, что-то нехорошее, только непонятно, что. Временами тревога бывает такой сильной, что я не могу усидеть на месте...»

Это – тоже депрессия.

«В последнее время я чувствовал непреодолимую тягу к еде. Я постоянно ел. Я просыпался посреди ночи и шел к холодильнику. С этим ничего нельзя было поделать. Я

пытался ограничивать себя в еде, но бесполезно. Я не мог думать ни о чем, кроме еды. За четыре месяца я набрал больше тридцати килограммов. Сейчас я вешу сто тридцать шесть килограммов...»

И это – депрессия.

«Несколько лет я страдала от болей в сердце. Мне сделали множество анализов и кардиограмм, я даже ездила на обследование за границу. Сначала думали, что у меня большое сердце, но обследования не обнаружили патологии. Тогда мне посоветовали обратиться к мануальному терапевту – мол, все болезни от позвоночника. Я прошла курс массажа и мануальной терапии. На какое-то время вроде полегчало, но потом боли вернулись снова. Последние полгода сердце болит почти не переставая...»

Как ни странно, но это – тоже депрессия. Многоликая, коварная и жестокая депрессия.

Как же понять, что происходит с человеком? Почему тысячи и тысячи пациентов годами страдают от самых разных болезненных проявлений, принимают огромное количество лекарств, переносят ненужные операции, а в итоге попадают к психиатру и после курса антидепрессивного лечения возвращаются к нормальной жизни? Давайте разберемся.

ЛИЦА И МАСКИ ДЕПРЕССИИ

Большинство людей убеждены, что депрессия – это сниженное настроение. В этом, безусловно, есть доля истины. В классическом виде депрессия проявляется триадой симптомов, главным из которых является снижение настроения:

«Больше всего меня беспокоило тягостное ощущение грусти, тоски, безнадежности. Все чувства притупились, кроме постоянного ощущения безысходности и отчаяния. Именно это состояние больше всего подходит к выражению «душевная боль». Это мучительное и неприятное переживание. Депрессия мешает мне чувствовать радость и переживать положительные эмоции...»

Интенсивность этого переживания может варьировать в самых широких пределах – от легкого, едва заметного снижения настроения до тяжелейшей тоски, причиняющей человеку невыносимые страдания.

Легкие нарушения настроения, не достигающие степени клинической депрессии, называются циклотимией:

«Мир потускнел, стал каким-то серым и печальным, как будто убавили яркость. Он уже не радовал, как раньше. Я стал замечать, что реагирую на происходящие события по-другому, не так, как обычно, более нервно и болезненно. Окружающие раздражали меня, я старался как можно меньше общаться с ними, а когда этого избежать не удавалось, злился и кричал на них. Участились конфликты на работе, почти каждый день сопровождали скандалы. Я стал часто ссориться с женой, кричать на ребенка. Я понимал, что это ненормально, но не мог сдержаться. После таких приступов раздражения я долго переживал, жалел, что так получилось, и от этого расстраивался еще больше. Меня постоянно преследовали какие-то несчастья. Из-за вечных скандалов возникали проблемы на работе, в семье. Появилась усталость и сонливость. Я продолжал работать, хотя работа давалась мне тяжелее, чем раньше. Такое состояние продолжается уже больше двух месяцев...»

Циклотимия – весьма распространенное расстройство. Очень часто ее проявления не воспринимаются человеком как болезнь. Гораздо чаще и сам страдающий циклотимией и окружающие ищут причину негативных изменений во внешних причинах или во влиянии окружающих:

«Всё началось с того, что в нашем отделе появилась новая сотрудница. Почему-то я ей сразу не понравилась. Она не говорила этого вслух, но я чувствовала, что я ее раздражаю. Вскоре я стала замечать, что со мной постоянно происходят какие-то неприятности. То ключи потеряю, то в отчете ошибку сделаю. Я сильно расстраивалась из-за этого, настроение было ужасным, я целыми днями плакала. Мой характер портился на глазах. Я стала ссориться с коллегами, дома возникали скандалы из-за каждого пустяка. Ухудшилось самочувствие, появились боли в сердце, в груди, в животе. Я была уверена, что причина моих несчастий – новая сотрудница. Я ходила к гадалке, и она сказала, что причина моих бед

в новой сотруднице, что у нее дурной глаз и отрицательная энергетика. Гадалка посоветовала как избавиться от сглаза, я сделала всё как нужно, но лучше не стало. С каждым днем я чувствую себя всё хуже и хуже...»

История этой женщины типична. Человек, страдающий депрессией, склонен винить в своих бедах кого угодно, только не заболевание. Ему и в голову не приходит, что многочисленные несчастья, внезапно свалившиеся на его голову – следствие болезни, которую можно и нужно лечить:

«Я во всём привыкла рассчитывать только на себя. Когда я организовывала свой бизнес, у меня не было ни минуты свободного времени. Каждый, кто связан с бизнесом, знает, что это такое. Но я со всем справлялась, у меня всё получалось. Мне было интересно решать проблемы, чего-то достигать, добиваться. Но прошло несколько лет, вроде бы всё наладилось, и тут я стала замечать, что со мной происходят какие-то неприятные изменения. Я стала быстро уставать, раздражалась, настроение портилось от любой ерунды. Вначале я решила, что это следствие переезда в новый дом: знакомые подсказали, что в новых домах может быть неблагоприятная энергетика. Мы пригласили специалиста по фэншуй, переставили всю мебель в доме, как он порекомендовал, но результата не было никакого. При этом я почти физически ощущала, как из меня уходит энергия, здоровье. Меня стали преследовать какие-то несчастья. Настроение было отвратительным целыми неделями. В какой-то момент я заметила, что живу в постоянном ожидании беды. Я постоянно ждала каких-то неприятностей, каких-то несчастий... В конце концов подруга посоветовала мне обратиться к психиатру. Честно говоря, я скептически отнеслась к этой идее, я даже представить себе не могла, что все мои проблемы – результат болезни. Но оказалось, что причиной моих бед была самая обыкновенная депрессия. После курса антидепрессивного лечения я почувствовала себя так, будто заново родилась на свет. Я совершенно по-другому смотрю на вещи. Я вернулась к тому состоянию, которое было у меня несколько лет назад. У меня всё получается, всё мне удается, я легко решаю проблемы и получаю от этого удовольствие. Теперь я понимаю, что терпеть и страдать – это самое глупое, что можно сделать в такой ситуации...»

К сожалению, эта пациентка – счастливое исключение из общего правила. Обычно человек, страдающий депрессией, не спешит обращаться за помощью к специалисту. Люди годами мучаются, страдают, пытаются как-то приспособиться к болезни (чаще всего безрезультатно), вместо того, чтобы навсегда избавиться от нее. А ведь даже легкие проявления депрессии могут существенно снижать возможности самореализации человека:

«Я чувствовал, что депрессия мешает мне сосредоточиться, мешает работать, мешает добиваться профессионального роста. Подавленное настроение отражалось буквально на всём, в том числе, конечно, и на работе. Мне казалось, что я неспособный, бездарный, что я не могу ничего достичь, не могу рассчитывать на карьерный рост. Как раз в это время в нашей компании был объявлен конкурс на замещение должности руководителя филиала. Мои знакомые и коллеги наперебой советовали мне принять участие в конкурсе, уверяли, что я обязательно выиграю его, но в то время я был в депрессии, чувствовал себя неудачником, мне было всё безразлично: моя карьера, моё будущее, мои перспективы. Я отказался от участия в конкурсе. Я думал тогда, что поступаю правильно. Вскоре я узнал, что конкурс выиграл сотрудник нашего отдела, человек намного менее знающий и опытный чем я. Сейчас, после курса лечения, я понимаю, что мои сомнения и неверие в свои силы были следствием депрессии, и что я могу и должен добиваться большего в моей карьере. Я жалею, что депрессия отняла у меня этот шанс. Если бы я обратился за медицинской помощью полгода назад, сейчас я был бы руководителем филиала...»

Часто депрессия становится причиной семейных конфликтов и распада семьи:

«В те периоды, когда меня мучила депрессия, я чувствовал себя несчастным, никому не нужным и бесполезным. Мне хотелось сочувствия и жалости, я постоянно жаловался на свои переживания близким, требовал участия и внимания к себе. Временами я становился раздражительным, срывался на крик. В нашей семье не прекращались ссоры. Когда депрессии у меня не было, мы жили нормально, отношения с женой налаживались, мы понимали друг друга, но когда у меня начиналась депрессия, жизнь становилась просто невыносимой. В конце концов жена не выдержала и ушла. Я не осуждаю ее. Жить с таким как я действительно невероятно трудно...»

Ощущения тоски и сниженного настроения могут появляться внезапно, приступами, на фоне более-менее нормального настроения:

«Бывает, что ни с того ни с сего вдруг накатит такая тоска, такая безнадежность, что хочется выть... Сам не знаю, отчего это со мной происходит, вроде бы никаких особых причин для грусти нет. Длится это недолго и проходит без следа, но спустя какое-то время повторяется снова...»

Тягостные и неприятные ощущения, которые испытывает человек, страдающий депрессией, заставляют его искать выход. Зачастую ему кажется, что если загрузить себя работой, насильно заставить себя чем-нибудь заниматься, то проявления депрессии отступят, станут менее болезненными. Увы – эффективность подобного самоистязания невелика. «Трудоголизм» – верный сигнал для психиатра, сигнализирующий о наличии внутренних проблем и конфликтов:

«В те дни, когда настроение у меня было плохим и ощущалась тоска, я старался с головой уйти в работу. Я заставлял себя работать больше и больше. Я специально ставил перед собой самые трудные задачи, брался за непосильные объемы, начинал выполнять чужую работу. Мне казалось, что если я загружу себя работой, у меня не останется времени на неприятные переживания. Но от этого становилось только хуже. Я набирал кучу работы, и, естественно, не успевал с ней справиться, и тогда мне казалось, что меня все осуждают, все говорят, что я плохой работник, что меня надо уволить и т.п. С каждым днем работы всё прибавлялось, мои коллеги поняли, что я безотказно берусь за их работу, и стали этим пользоваться. Вскоре я делал работу за весь отдел. Мне катастрофически не хватало времени, я брал работу на дом, работал до поздней ночи и по выходным. Я уставал так, что едва хватало сил доползти до постели. И чем больше я работал, тем хуже себя чувствовал...»

Довольно часто депрессивные проявления находят выход в игромании. Человек пытается найти спасение от неприятных тягостных переживаний в ощущении азарта, нервного возбуждения, эмоциональной встряски. Подсознательно игрок убеждает себя: мне плохо, я чувствую себя несчастным, но вот я сейчас выиграю, и сразу все проблемы решатся, и я мгновенно вернусь в нормальное состояние:

«Когда играешь, забываешь обо всём... Бывает, тоска, настроение паршивое, а как только представишь себе игровой зал, автоматы, и как картинки мелькают, сразу какое-то нервное возбуждение появляется. Тянет играть неудержимо. Ничего не можешь с собой поделывать. Только об одном думаешь – как будешь играть, какие ставки делать, как линии менять... Потому что когда играешь, забываешь обо всём. Игра тебя целиком захватывает, все проблемы сразу отодвигаются. Правда, потом, когда всё проиграешь, становится совсем плохо. Только когда играешь, об этом не думаешь. Хочется уйти от проблем, от депрессии, пережить радостное ощущение выигрыша. Наверно, поэтому люди и играют – потому что игра это как наркотик, в ней можно забыться и отключиться от реальности...»

При отсутствии адекватного лечения сниженное настроение может мучить человека месяцами, то отступая, то вновь возвращаясь:

«Последние годы я стала замечать, что приступы депрессии повторяются регулярно. Я даже начинаю ощущать приближение очередной волны депрессии: появляется бессонница, головная боль, пропадает аппетит. Одновременно начинает ухудшаться настроение, и через несколько дней я уже в депрессии. Раньше, до того, как я начала лечиться, приступ мог тянуться месяцами, потом наступал светлый промежуток, тоже в несколько месяцев, и снова депрессия... Однажды, три или четыре года назад приступ депрессии длился почти девять месяцев...»

Пытаться примириться с депрессией опасно. Начавшись с легкой циклотимии, с каждым годом проявления депрессивного расстройства могут становиться всё более тягостными и в конце концов перейти в полноценную клиническую депрессию:

«Это началось около десяти лет назад, после неудачной беременности. Я тогда переживала, настроение было сниженным в течение нескольких недель, но потом всё прошло... Через полгода у мужа начались неприятности на работе, я снова нервничала, а после этого стала замечать, что депрессия повторяется регулярно. Первое время я просто чувствовала усталость и сниженное настроение, но с каждым приступом становилось всё хуже и хуже, появилась тоска, сердечные боли, ощущение отчаяния и безнадежности от жизни. По-

следний приступ депрессии был таким тяжелым, что я все-таки задумывалась о самоубийстве...»

Чем тяжелее депрессия, тем сильнее снижено настроение. При глубоких депрессиях больного человека невозможно отвлечь, развеселить, заставить забыть о мучительных переживаниях. Его ничто не радует, не веселит. Всё, что когда-то было значимым, интересным, важным, теряет актуальность. По мере погружения в депрессию жизнь с ее радостями и волнениями отступает на второй план, и власть над человеком целиком захватывают болезненные переживания. Полностью теряется интерес к работе, семье, увлечениям. Закономерным итогом таких переживаний являются разрушение обычного уклада жизни, утрата работы, семьи, социальная апатия и беспомощность, и как следствие – еще большее усиление депрессивных переживаний:

«Мне казалось, что я умер, умерла моя душа, мое «Я». В мире не было ничего, кроме тоски и ощущения безнадежности. Мне казалось, что мир умер вместе со мной. Из-за постоянного ощущения тоски я не мог работать, не мог думать, не мог жить...»

Человеку, находящемуся в депрессии, все представляется в черном свете. Даже легкая циклотимия накладывает черную маску на окружающее: прошлое, настоящее и будущее видится уже по-другому, в более мрачных тонах, чем раньше. Человек ощущает себя неудачником, не способным добиться успехов, его преследуют мысли об упущенных возможностях и неудачах. Будущее тоже представляется малопривлекательным: человеку в состоянии депрессии кажется, что впереди его не ждет ничего хорошего, только сплошные проблемы, неудачи и разочарования. Часто страдающего депрессией преследует ощущение безнадежности существования, бесполезности сопротивления жизненным трудностям, желание «опустить руки и плыть по течению»:

«Жизнь – самая бесполезная и самая бессмысленная штука на свете. Это самый idiotский подарок, который может получить человек. Дураки те, кто отмечает дни рождения – это всё равно, что праздновать день, когда тебя посадили в концлагерь. Жизнь – это череда сплошных мучений и проблем, непрерывный поток разочарований и страданий.

Каждый день надо бороться с трудностями. А что впереди? Всё то же – проблемы, стрессы, переживания, от которых изобавит только смерть...»

Тяжелая депрессия может доводить подобную необъективную переоценку до абсурда. Прошлое бессмысленно, настоящее невыносимо, будущее безнадежно – таков взгляд на жизнь человека, страдающего тяжелой депрессией. Это болезненное «пережевывание» реальных и мнимых неудач может причинять человеку не меньшие мучения, чем тоска и печаль:

«Моя жизнь была чередой сплошных неудач. Я ничего не добился, ничего не достиг. То, о чем мечтал, я не смог осуществить. Всё, что я сделал в жизни – бесполезно, это никому не нужно. Я уверен, что обо мне никогда никто не вспомнит. Моя семья не может гордиться мной. Мои дети вырастут с мыслью, что их отец – ничтожество и неудачник. Это очень горько – осознавать, что жизнь была бессмысленной. Я так и не смог найти себя.

Сейчас я чувствую себя полным ничтожеством. Я ничемный и глупый. Я не могу работать, не могу решить ни одной проблемы, ни одного вопроса. От моей беспомощности страдают сотни людей. Я ничего не могу для них сделать...

В будущем ничего не изменится. У меня нет никакой перспективы. Лучшее, что я могу сделать – это избавить окружающих от такого ничтожества. Я знаю, что должен умереть...»

Невероятно, но эти страшные слова сказаны человеком более чем успешным. Удачливый бизнесмен, сумевший «с нуля» создать крупное предприятие, обеспеченное контрактами на несколько лет вперед, эффективный руководитель, пользующийся уважением в коллективе, прекрасный спортсмен, кандидат в мастера спорта по борьбе. У него замечательная семья, любящая жена и двое прекрасных детей. Он окружен друзьями и близкими. И при этом молодой, полный сил мужчина находится на грани самоубийства. Если бы не настойчивость жены, буквально притащившей его к психиатру, судьба его могла быть печальной. Ежеминутный риск суицида, смертельная опасность, подстерегающая больного – вот истинное лицо «безобидной» депрессии.

С тяжелым депрессивным расстройством связано еще одно крайне опасное состояние – так называемый меланхолический

взрыв, *raptus melancholicus*. Это внезапный, неконтролируемый взрыв отчаяния с ощущением абсолютной безнадежности, бессмысленности и бесперспективности существования. Человек переживает невероятное по силе ощущение тоски, безысходности, отчаяния. Единственный выход из этого тупика больной видит в самоубийстве. Врачи-психиатры хорошо знают: больного в состоянии депрессивного раптуса нельзя оставлять одного ни на минуту – риск самоубийства даже в условиях психиатрического стационара колоссален. В ход идет все: осколки оконных стекол, простыни, одежда и белье, ложки, мебель. При этом больной оказывает отчаянное сопротивление любым попыткам спасти ему жизнь. Состояние раптусы – одно из самых опасных в клинике; если немедленно не будет начато интенсивное лечение, больной почти неминуемо погибнет.

Важно помнить, что в состоянии депрессии человек может необъективно оценивать эффективность предыдущего лечения. От людей, страдающих тяжелыми депрессиями, часто приходится слышать:

«Да, в прошлый раз лечение мне помогло, но тот приступ депрессии был намного легче, чем этот. Я уверен, что на этот раз мне не удастся помочь».

Подобные негативные установки не должны смущать. Как только антидепрессивное лечение даст эффект и настроение стабилизируется, произойдет возврат к нормальной, адекватной оценке своего состояния, а также собственного прошлого и будущего. Появится и трезвая оценка перенесенного состояния, и планы на будущее:

«Когда я находилась в депрессии, то была уверена, что никто и никогда не сможет мне помочь. Я была уверена, что это состояние печали и тоски будет продолжаться вечно. Но после того, как я прошла курс лечения, состояние изменилось кардинально. Я стала совсем по-другому смотреть на жизнь. Прежние мысли о безысходности и бессмысленности существования кажутся мне теперь совершенно дикими и дурацкими. Сейчас я не понимаю, как могла так думать. Это была какая-то глупость. Теперь я знаю, что могу жить нормально, и получать от жизни всё, что хочу».

Снижение настроения – главный и наиболее болезненный симптом в классической депрессивной триаде. Эта триада помимо

сниженного настроения включает замедление скорости мышления и двигательную заторможенность:

«Мои мысли текли так медленно, что я не успевал за окружающими. Мне было сложно понять их речь, потому что я не успевал осознать смысл произнесенных слов. Одну строку в книге я перечитывал несколько минут. Я никак не мог поспеть за остальными людьми. Я все время был на несколько шагов позади всех...»

Двигательная заторможенность при депрессиях начинается с незначительной вялости и ощущения физической слабости. Человек замечает, что ему тяжелее дается привычная работа, она требует больших усилий и времени. Нередко наблюдается сонливость и заторможенность в течение дня. Окружающие часто принимают такое поведение за признаки лени. На самом деле ничего общего с обычной ленью состояние депрессии не имеет. Человек, находящийся в депрессии, страдает от собственной слабости и неспособности жить и работать с прежней эффективностью гораздо сильнее, чем кажется окружающим. Как правило, пациенты с депрессией пытаются заставить себя работать, двигаться, но их усилия обычно тратятся впустую: попытки преодолеть депрессию с помощью самоуговоров редко приводят к желаемому результату:

«В последнее время я стала замечать, что работаю гораздо медленнее, чем раньше, и быстрее устаю. Это была такая общая усталость, как после тяжелой болезни. В конце рабочего дня я с ужасом понимала, что не успела сделать и половины того, что делала раньше. Я пыталась собраться, ругала себя за медлительность, но результат был нулевой. Мой начальник считал, что я просто обленилась. Я постоянно получала выговоры и упреки. Я и так чувствовала себя ужасно, а тут еще постоянные скандалы на работе. Я работала по шестнадцать-восемнадцать часов в сутки, но всё равно ничего не успевала. Усталость накапливалась, я постоянно плакала и чувствовала себя никчемной и бесполезной. Это было ужасно: никто не верил, что я действительно не могу работать, все думали, что я просто ленивая и взбалмошная дура...»

По мере нарастания депрессивных расстройств нарастает и заторможенность:

«Ничего не успеваю, даже за собой следить перестала... Дом запустила, всюду грязь, а я никак не могу поспеть. Я и корила себя, и ругала, а толку никакого – не могу быстрее двигаться, и всё тут. А ведь совсем недавно даже не замечала, как успевала всё сделать...»

В состоянии тяжелой депрессии человек может проводить в постели сутки напролет, не имея сил даже для минимальной двигательной активности:

«Во время депрессии я почти не мог двигаться. Целыми днями я лежал в постели и не мог заставить себя подняться. Ощущение было такое, будто всё тело налито свинцом. Даже пошевелить рукой было целой проблемой».

Обычно выявляются довольно четкие суточные колебания в выраженности депрессивных переживаний: наиболее тяжелые страдания доставляют ранние утренние часы, когда интенсивность тоски и тревоги максимальна. Персонал психиатрических отделений специально инструктируют быть особенно внимательным к пациентам именно ранним утром: опасность самоубийств среди больных депрессией в это время наибольшая. К вечеру состояние людей, страдающих депрессией, несколько улучшается, тоска и тревога отступают, становятся менее выраженными. Такие суточные колебания особенно заметны у больных с циклотимией.

Сниженное настроение, замедление скорости мышления и двигательная заторможенность – это основные симптомы депрессивной триады. Помимо них при депрессии выявляются различные нарушения сна и аппетита.

Расстройства сна занимают особое место среди симптомов депрессии. По данным исследований, проведенных с использованием современной диагностической техники, нарушения сна выявляются в 100% случаев депрессии. В значительной части случаев расстройства сна – единственный симптом депрессии; кроме того, они могут маскировать, «затушевывать» другие проявления депрессивного расстройства.

Нарушения сна при депрессии отличаются исключительным разнообразием. Они могут проявляться нарушением процесса засыпания, когда человек долго не может заснуть, его беспокоят

тревожные мысли. Такие нарушения чаще встречаются при психогенной депрессии:

«Последние недели я замечаю, что стала тяжело засыпать, даже если сильно уставала. Мне не дают уснуть навязчивые мысли, я снова и снова пережёвываю всё, что произошло в течение дня, снова переживаю все свои проблемы и неудачи, а потом начинаю думать о том, что нужно сделать завтра и послезавтра, сколько проблем накопилось... Так может продолжаться несколько часов. Я понимаю, что это ненормально, что я должна спать, чтобы накопить силы для следующего дня, и злость сама на себя из-за этих дурацких мыслей, и от этого еще больше расстраиваюсь и не могу уснуть...»

Для депрессии также характерно уменьшение глубины сна. Сон становится поверхностным, тревожным, нередко – с неприятными, кошмарными сновидениями. Наблюдаются частые ночные и окончательные утренние пробуждения: в течение ночи человек несколько раз просыпается, а проснувшись ранним утром, уже не может заснуть. Нарушения сна приводят к тому, что днем человек испытывает постоянную сонливость, не может сосредоточиться, быстро устает – а ночью вновь мучается от бессонницы. В этом порочном круге быстро нарастает истощение нервной системы, развивается глубокая усталость и апатия:

«Я стала часто просыпаться среди ночи, обычно в одно и то же время. Через некоторое время я засыпала, но вскоре просыпалась снова, и тогда уже не могла уснуть, как ни старалась. Я ворочалась, пыталась успокоить себя – всё бесполезно. Днём я чувствовала себя усталой и разбитой, а ночью всё повторялось снова...»

Иногда при депрессии может наблюдаться гиперсомния – повышенная сонливость с увеличением продолжительности сна до 14-18 часов в сутки; однако даже такой длительный сон не дает человеку желаемого ощущения отдыха и бодрости.

Выраженные расстройства сна, продолжающиеся в течение нескольких дней, должны насторожить – в большинстве случаев их причиной является именно депрессия. Однако расстраиваться не следует: как только будет устранена основная причина этих расстройств – депрессия – сон нормализуется:

«В течение нескольких месяцев я страдала от бессонницы. Я тяжело засыпала, часто просыпалась и чувствовала себя невыспавшейся и уставшей. Обычные снотворные помогали мне плохо, но уже после двух недель антидепрессивного лечения я почувствовала значительное облегчение. Еще через несколько дней сон полностью нормализовался, я снова могу нормально спать и чувствую себя отдохнувшей...»

Нарушения пищевого поведения (так правильно называются расстройства аппетита при депрессии) также являются довольно частым симптомом. Тяжелая депрессия обычно приводит к снижению аппетита. Пациенты жалуются на то, что пища кажется безвкусной, «стала как трава», они едят через силу. В тяжелой депрессии человек обычно теряет вес. Однако легкая депрессия и циклотимия нередко сопровождаются повышением аппетита: человек начинает есть значительно больше, чем обычно. Около 30% людей склонны «заедать» стресс. Депрессивное обжорство чем-то сродни алкоголизму и табакокурению – человек не может остановиться, хотя осознает пагубные последствия своего поведения. Избыточный вес при этом набирается очень быстро, что часто, особенно у женщин, вызывает «комплекс толстухи». Это, в свою очередь, заставляет расстраиваться и переживать – появляется еще один повод заглянуть в холодильник. Снова порочный круг...

«Я просто теряла контроль над собой. Когда я садилась за стол, то не могла остановиться и ела до тех пор, пока на тарелках ничего не оставалось. Я пыталась ограничивать себя, прятала еду, но уже после нескольких минут мучительных колебаний бросала всё и бежала к холодильнику. Естественно, при такой ситуации я за несколько недель набрала больше двадцати килограммов. Каждый раз, когда я смотрела на себя в зеркало, я испытывала ужасные мучения: я казалась себе невероятно толстой и уродливой, я плакала от бессилия и глотала таблетки для похудения пачками – но эффект был противоположный. Чем больше я ела, тем сильнее хотела похудеть; чем сильнее хотела похудеть, тем больше толстела; чем больше толстела, тем больше расстраивалась; чем больше расстраивалась – тем больше ела, и так до бесконечности...»

Заболевание депрессией тяготеет к сезонности. Как правило, сезонная депрессия начинается осенью, с уменьшением продолжительности светового дня, и заканчивается весной. Четко выраженная зависимость депрессивных приступов от времени года наблюдается примерно у 4% людей. Однако исследования показали, что не столь явное влияние сезонности можно проследить у значительного большего числа людей, страдающих расстройствами настроения.

Мы рассмотрели типичное течение депрессии. Ее распознавание обычно не вызывает трудностей. В диагностике депрессии могут помочь и тестовые методики – их сегодня разработано великое множество.

Перед вами – простой тест. Отметьте напротив каждого из определений наиболее подходящее для вас:

В течение последнего месяца Вы:	Нет	Не-много	Доста-точно сильно	Очень сильно
Страдали от бессонницы	0	1	2	3
Чувствовали печаль	0	1	2	3
Ощущали, что все делаете через силу	0	1	2	3
Чувствовали снижение энергии	0	1	2	3
Испытывали чувство одиночества	0	1	2	3
Воспринимали будущее безнадежным	0	1	2	3
Не получали удовольствия от жизни	0	1	2	3
Ощущали бессмысленность существования	0	1	2	3
Чувствовали, что все радостное исчезло из жизни	0	1	2	3
Чувствовали себя подавленным, даже находясь с семьей и друзьями	0	1	2	3
Количество баллов				
Общая сумма баллов				

Подсчитайте сумму баллов. Если вы набрали более 9 баллов – это может быть признаком депрессии.

Для любителей тестов в приложении приведены два более сложных теста.

Мы хотели бы обратить внимание, что любые психологические тесты (в том числе и приведенные в этой книге) являются лишь вспомогательным средством диагностики. На основании тестов нельзя поставить диагноз и тем более назначать лечение. Тесты призваны только сориентировать человека на возможное наличие тех или иных психологических проблем.

В клинике диагноз депрессии выставляется на основании клинических критериев. Американская психиатрическая ассоциация предлагает следующие клинические критерии депрессии:

1. Наличие стойкого (более 2 недель) сниженного настроения (у детей и подростков оно может проявляться в виде раздражительности или непослушания);

2. Снижение интереса и невозможность получать удовольствие от всего или почти всего, что ранее было интересно и увлекательно;

3. Изменение массы тела более чем на 5% (или явное повышение или снижение аппетита, не связанное с изменением качества еды);

4. Бессонница или повышенная сонливость почти каждый день;

5. Тревога и беспокойство или замедление реакций почти каждый день, заметное для окружающих;

6. Отсутствие или снижение энергии почти каждый день;

7. Чувство собственной неполноценности или вины (безосновательное или несоразмерное реальности) почти каждый день.

8. Снижение способности думать и сосредотачиваться, нерешительность;

9. Периодически возникающие мысли о смерти, о самоубийстве (в том числе и без реального плана их осуществления).

Наличие пяти и более из перечисленных выше признаков – это уже повод для обращения к специалисту-психиатру. Следует особенно подчеркнуть: поставить диагноз депрессии (как и любого другого заболевания) может только врач.

Все, о чем мы говорили выше, касается типичного течения депрессии. Однако такое типичное течение встречается далеко не всегда. Почти в половине случаев депрессия принимает формы, отличающиеся от классической. Всего описано более двадцати атипичных форм депрессии. Вот наиболее распространенные из них.

Тревожная депрессия. Проявляется в ощущении тревоги, страха – иногда общего, беспредметного, иногда – облекаемого в форму беспокойства о родных и близких, о материальном положении, о будущих проблемах, о здоровье, и т.п.

«Последние несколько недель я постоянно ощущала тревогу. Меня тревожило буквально всё. Как только дети выходили за порог, я начинала беспокоиться, что они попадут под машину, свалятся в открытый люк или утонут в реке. Стоило мужу задержаться на несколько минут, как я представляла себе, что он попал в аварию или на него напали грабители. Я беспокоилась за маму, что она умрет от инсульта, за грудного племянника, что он может задохнуться во сне. Я тревожилась, что у меня или у кого-то из моих родных могут обнаружить неизлечимое заболевание. Я боялась, что муж потеряет работу и мы останемся без средств. Я беспокоилась, что наша квартира может сгореть, а машину угонят. Я рисовала себе такие ужасные картины, что буквально не находила себе места от беспокойства. Это было очень мучительно, но я ничего не могла с этим сделать. Тревога возникала как бы сама собой...»

Дисфорическая депрессия. Проявляется раздражительностью и периодическими вспышками дисфорий – приступов злобно-тоскливого настроения, когда человек ощущает сильное раздражение, злобу, и непреодолимое желание «разрядиться». В легкой форме дисфорическая депрессия вызывает вспышки раздражительности, гнева, которые могут приводить к конфликтам в семье и на работе. Такие вспышки обычно списываются на усталость, на самом же деле они объясняются депрессивным состоянием:

«Я сильно уставал в последнее время и от этого чувствовал постоянное раздражение. Меня раздражали мои родные, коллеги, случайные прохожие, короче, всё и все. Бывало, что я начинал орать на человека только из-за того, что у него за-

звонил телефон. Я сам стыдился своей несдержанности, но ничего не мог с этим поделать. На работе за мной прочно закрепилась репутация склочника и скандалиста. В семье не прекращались скандалы. Я орал на жену, на маленькую дочку. Бедная девочка уже вздрагивает, когда я вхожу в ее комнату. Я понимаю, что это ненормально, что надо контролировать себя, но это понимание приходит уже после скандала...»

Больной тяжелой формой дисфорической формой депрессии бывает очень агрессивен и может совершать противоправные действия:

«Настроение у меня совершенно испортилось. Все вокруг меня раздражало, окружающие будто специально пытались разозлить меня. Временами я не выдерживал и срывался. На меня накатывало такое ощущение злости, что я просто должен был его выплеснуть. Я срывался, начинал кричать, несколько раз ввязывался в драки. В общем, это, конечно, было глупо, только я уже потом это понимал, когда ничего нельзя было изменить. Я пытался заглушить это раздражение алкоголем, и первое время вроде бы помогало, стало полегче, но потом опять появилась раздражительность. В последний раз ощущение раздражения было особенно сильным, я просто не смог сдержать себя. Меня задержала милиция за драку в кафе. Я думаю, что главная причина во мне, и виновник всех этих ссор и скандалов – я сам...»

Ироническая или улыбающаяся депрессия. При ней, несмотря на тяжелую депрессию, пациент пытается иронизировать над своим состоянием, подшучивать над своей беспомощностью, улыбаться. Но это «смех сквозь слезы»: ирония при этой форме депрессии – это защитная психологическая реакция, с помощью которой человек пытается «убежать» от мучительной депрессивной реальности. Ироническая депрессия – одна из самых опасных форм депрессии. Ее коварство состоит в том, что за вымученной улыбкой и грустной иронией зачастую скрываются весьма определенные суицидальные намерения, а сохраненная активность пациента делает риск самоубийства чрезвычайно высоким:

«Последнее время я постоянно ощущал какую-то давящую тоску. Такое неприятное ощущение, вроде бы случилось что-то печальное, но что именно – я не знаю. И еще усталость

какая-то странная – не физическая усталость, а моральная, знаете, про такую говорят: «устал от жизни». Да еще бессоница замучила. Но я старался не показывать виду, что мне плохо: я же мужчина, и к тому же руководитель. Что люди скажут, если увидят, как я расклеился. В общем, на людях я старался держаться, подшучивал над собой, хотя в душе чувствовал себя ужасно. А тут еще на работе неприятности начались: заказов стало меньше, часть людей пришлось сократить, остальных перевести на неполный день. У меня заработки тоже упали. Дома ссоры начались. В тот день тоже скандал случился: я пришел с работы уставший, измотанный, а тут жена пилить начинает: мебель в кредит, денег нет, что ты себе думаешь, когда начнешь зарабатывать, и так далее и тому подобное. И вдруг как будто оборвалось что-то во мне. Всё, думаю, хватит! Осточертело всё! Не могу я так больше жить! Не хочу! Покончить с этим всем разом, и больше не мучиться! В общем, спустился я в гараж, сделал петлю из провода, за балку закрепил... И знаете, всё это спокойно так, без паники, даже какое-то облегчение почувствовал – вот еще пару минут, и весь этот кошмар кончится... Очнулся я в реанимации. Сын из школы вернулся и увидел, что в гараже свет горит. Врачи говорят, еще бы пару минут – и всё, не спасли бы...»

Динамическая депрессия – еще одна распространенная форма депрессивного расстройства. На первый план выходят явления астении: быстрая утомляемость, истощаемость, слабость. Естественно, такое состояние сразу отражается на работоспособности:

«Весь последний месяц я чувствовала ужасную слабость. Еще я стала замечать, что очень быстро устаю. Я работаю продавщицей в супермаркете, почти весь день на ногах, а в последнее время я уставала так сильно, что уже через пару часов не могла работать. Мне приходилось тайком уходить на склад и в подсобные помещения, чтобы присесть отдохнуть хотя бы несколько минут. Я очень боялась, что о моей слабости узнает начальство, и меня уволят. Мне даже в голову не приходило, что это депрессия, и что ее можно лечить...»

Динамия – постоянный спутник депрессии. Она заставляет человека замыкаться в коконе болезненных переживаний, отгораживаться от мира, от людей, от привычных переживаний и увлечений:

«Ничего не хочется делать, всё через силу, всё с трудом. Никого не хочу видеть, мне бы закрыться в комнате, укрыться одеялом с головой, и чтобы никто меня не трогал, не беспокоил. На работу иду как на каторгу, люди меня раздражают, даже друзей не хочу видеть... Развлечения никакие не радуют, наоборот – все смеются, а тебе от этого еще хуже, еще больше...»

У женщин нередко наблюдается **слезливая депрессия**. Из названия понятно, что при этой форме наблюдается повышенная чувствительность.

«Я стала замечать, что стала слишком сентиментальной. Я постоянно плакала. Буквально всё вокруг вызывало у меня слезы. Смотрю фильм по телевизору – и плачу. Слушаю рассказ подруги о том, как муж ее бросил – и плачу. Сын из школы двойку принес – я в слезы. Муж ругает меня, говорит, что нельзя так близко к сердцу всё принимать, а я плачу, и ничего не могу с собой поделать...»

У мужчин слезливая депрессия также бывает, просто в силу социального стереотипа «мужчина должен быть мужественным» ее проявления обычно скрываются. Более явными они становятся у пожилых людей и стариков – в связи с ослаблением контроля над эмоциями. У пожилых симптомы слезливой депрессии принимают форму повышенной жалости к себе и упреков окружающим в недостаточной заботе и внимании:

«Целый день плачу, да, целый день.... Почему? Потому что плохо мне. Мне так плохо, так плохо, а никто внимания не обращает. Вот я и плачу. И сын и дочка такие жестокие, лишний раз ко мне в комнату не зайдут, не спросят: «Как ты, папа?» А я, может, давно помер. Никому это не интересно. Никто меня не любит, никто не жалеет. Думают, раз старик, значит, всё, пора на свалку. А мне так плохо, так плохо. Вот и плачу целый день...»

Анестетическая депрессия проявляется утратой адекватной эмоциональной реакции. Чувства притупляются, становятся «плоскими», невыразительными. Человека, страдающего анестетической депрессией, беспокоит утрата нормальной эмоциональной реакции, болезненное, неестественное равнодушие; он не может как

раньше радоваться и печалиться, тревожиться, огорчаться, словом, испытывать те эмоции, которые были свойственны ему до болезни:

«Я потеряла все чувства. Ничего не волнует. Как деревяшка стала бесчувственная. Случится радость какая-то – а я равнодушная, вроде как мимо меня это прошло. Умом понимаю, что радоваться надо, а в сердце чувства нет. Не могу радоваться. И печалиться не могу. Если печальное известие какое-то получаю, понимаю, что надо огорчаться, надо плакать, а нету огорчения, нету слез. Полное бесчувствие...»

Из сказанного выше, разумеется, не следует, что любые проявления апатии, бессонницы или тревоги обязательно являются симптомами депрессии. В равной мере это может быть признаком невротического расстройства, следствием травм, острых и хронических отравлений, возрастных изменений психики и других проблем. Важно понимать, что наличие любых патологических проявлений – будь то тревога, бессонница или беспричинные вспышки раздражительности и гнева – признак неблагополучия, сигнал SOS, с помощью которого организм пытается сообщить о неполадках в его нормальной работе. Нельзя оставлять без внимания любые болезненные проявления – хотя бы потому, что практически все они обладают явной тенденцией к прогрессированию и хронизации. Это означает, что через несколько лет придется бороться не только с имеющимися болезненными симптомами, но и с новыми проблемами, порожденными запущенной формой того или иного расстройства.

Особой формой депрессии является **соматизированная депрессия**. О ней следует сказать отдельно.

При этой форме депрессии сниженное настроение отступает на второй план, скрывается за обилием соматических жалоб. Таких больных беспокоят головные боли, жжение в груди, запор, мигрирующие боли во всем теле; нередко маскированная депрессия имитирует клинику ишемической болезни сердца, гастрита, панкреатита, холецистита и других соматических заболеваний. Человек, страдающий скрытой депрессией, обращается к терапевту, хирургу или стоматологу. По данным исследований, от 20 до 50% всех пациентов врачей общей практики составляют больные скрытой депрессией:

«Уже четыре года меня беспокоят неприятные ощущения в области желудка. Вначале мне поставили диагноз «гастрит», я долго лечилась у терапевта, но эффекта не было. Потом заподозрили хронический панкреатит. Я прошла полный курс обследования и лечения, но желудок продолжал меня беспокоить. За четыре года мне сделали больше десяти гастроскопий, шесть или семь рентгеновских обследований, компьютерную томографию. Я лечилась у нескольких врачей, но никто из них не смог мне помочь. Недавно я перенесла тяжелый стресс, лечилась у психиатра. Он заподозрил у меня скрытую депрессию. Прошло три недели, как я принимаю антидепрессант. Мое состояние улучшилось. Неприятные ощущения в желудке постепенно исчезли. Сейчас я не ощущаю никаких признаков расстройства. Но я никак не могу поверить, что это – проявление депрессии...»

К сожалению, не только пациенты, но и врачи общей практики нередко отказываются верить, что значительная часть соматических расстройств обусловлена скрытой депрессией. А следствия такого неверия неутешительны. Пациенты со скрытой депрессией годами безуспешно лечатся от несуществующих соматических заболеваний, переносят болезненные и опасные для здоровья обследования и манипуляции, принимают сильнодействующие лекарства, подвергаются операциям. Исследования показали, что 100 больным скрытой депрессией было проведено почти 500 ненужных обследований, в том числе и опасных для здоровья, более 300 неэффективных курсов терапевтического лечения и 160 (!) бесполезных операций. Между тем, правильно подобранный курс антидепрессивной терапии быстро и эффективно возвращает таким больным радость полноценной жизни.

У женщин часто встречается специфическая форма депрессии – **послеродовая депрессия**. Это состояние нередко пугает молодых мам и их родственников. Между тем нет ничего удивительного в том, что послеродовой период сопровождается эмоциональными расстройствами. Роды – колоссальный стресс для организма. Представьте: девять месяцев гормональная система женщины претерпевала масштабные изменения ради одной цели – вынашивания плода, а потом в течение нескольких часов вся эта сложнейшая перестройка оказывается ненужной – роды прошли,

ребенок родился, и теперь гормональная система должна быстро вернуться к исходному уровню. Понятно, что этот процесс далеко не всегда протекает гладко и безболезненно.

Не следует также забывать, что депрессия нередко сопровождается различными соматическими и психическими заболеваниями. Соматическое страдание само по себе доставляет неприятные и болезненные ощущения, часто угрожает жизни и трудоспособности, так что тревога и печаль являются естественными реакциями на него. Из этого, конечно, не следует, что с депрессией при соматических заболеваниях бороться не надо. Наоборот – устранение симптомов депрессии и возвращение пациенту бодрости и желания бороться с болезнью нередко является решающим фактором в победе над ней.

Довольно часто в той или иной мере выраженные расстройства настроения присутствуют в клинике психических заболеваний: шизофрении, последствий черепно-мозговых травм и интоксикаций, инволюционных психозов и других. Установить причину депрессии в таких случаях бывает довольно сложно, так как на депрессивные проявления «наслаиваются» признаки основного заболевания.

Из сказанного выше читатель мог составить представление о множественности форм и разнообразии проявлений депрессии. Однако депрессии подвержены не только люди трудоспособного возраста. Этот коварный недуг подстерегает человека с раннего детства до глубокой старости. Тема депрессии и ее проявлений у детей, подростков и стариков столь важна и столь актуальна, что ей следует посвятить отдельный разговор.

ДЕТИ И ПОДРОСТКИ – ДЕПРЕССИЯ АТАКУЕТ И ВЫИГРЫВАЕТ

Мы уже упоминали, что у детей и подростков депрессия встречается довольно часто, однако распознать ее намного сложнее.

С какого возраста может развиваться депрессия? Общепринятой является точка зрения, что выставлять диагноз депрессии можно начиная с 3-4 летнего возраста, то есть тогда, когда ребенок в состоянии определить изменения в своем состоянии и сообщить об этом окружающим. Тем не менее, некоторые исследователи по-

лагают, что расстройства настроения могут возникать намного раньше – даже у новорожденных детей.

В раннем возрасте ребенок не может точно определить характер происходящих с ним изменений, поэтому у детей депрессия всегда скрыта, завуалирована. В процессе развития ребенок вначале обучается определять изменения в своем физическом состоянии – «болит животик», «устали ножки», поэтому он пытается объяснить переживаемые им неприятные психологические изменения уже знакомыми ему терминами соматических страданий: это могут быть жалобы на головную боль, боль в груди или в животе, усталость и т.п. Такие жалобы при отсутствии объективных причин для них должны насторожить родителей. Если они к тому же сочетаются с вялостью, апатией, беспричинными капризами, потерей интереса к любимым играм и развлечениям – это уже повод для визита к детскому психологу или психиатру. Нередко симптомом детской депрессии бывает чрезмерная привязанность ребенка к родителям, боязнь окружающих, взрослых или детских коллективов. Довольно часто страхи усиливаются к вечеру или ночью; ребенок капризничает, долго не может заснуть, сон его становится поверхностным, тревожным, с кошмарными сновидениями.

У младших школьников депрессия может проявляться навязчивыми страхами («вдруг я завтра умру, как умерла бабушка?», «мама будет переходить улицу и попадет под машину», «я вырасту, стану преступником и попаду в тюрьму» и т.п.). Подобные страхи нередко вызывают насмешки со стороны взрослых, что не только не способствует избавлению от них, но и заставляет ребенка скрывать свои переживания от окружающих. Особое внимание родителей должны привлечь жалобы ребенка на скуку, потерю интереса к окружающему, особенно в сочетании с повышенной чувствительностью, слезливостью, внезапными эмоциональными вспышками. Ребенок начинает сомневаться в родительской любви, постоянно переспрашивает: «а правда, ты меня любишь?», «если я умру, ты будешь плакать?», «если я заболею (получу двойку, сломаю ногу и т.п.), ты всё равно будешь меня любить или нет?». Иногда наблюдаются приступы двигательного беспокойства с криком и плачем, вплоть до судорожных припадков.

Особо следует остановиться на таком симптоме детской депрессии, как школьная дезадаптация. Снижение успеваемости, по-

теря интереса к учебе, трудности запоминания и усвоения материала – одни из наиболее частых проявлений детской депрессии. Ребенок, страдающий депрессией, начинает тратить на приготовление домашних заданий намного больше времени, чем раньше; при этом продуктивность его работы существенно снижается: просидев над уроками несколько часов, ребенок не может вспомнить прочитанного, пересказать текст, решить задачу. Трудности осмысления и усвоения материала – неизбежные спутники детской депрессии; их действие на ребенка чрезвычайно тягостно: он начинает считать себя «тупицей», «неспособным», «совсем глупым»; нередко к этому присоединяются насмешки сверстников и упреки родителей. Ребенок ощущает себя загнанным в угол: к мучительным проявлениям депрессии присоединяется чувство вины и обиды на себя и окружающих. Такие дети замыкаются в себе, часто плачут, высказывают идеи самообвинения и отношения: себя считают никчемными, недостойными любви и внимания, а родителей, учителей и сверстников обвиняют в том, что они стараются их обидеть, презирают, не любят, игнорируют. Ребенок в состоянии депрессии дает себе и родителям обещания «исправиться», «начать учиться», «стать таким как раньше», но выполнить своё обещание он не в состоянии. Это еще больше усугубляет депрессивные переживания, заставляя ребенка чувствовать себя еще более никчемным и ущербным.

Частым спутником детской депрессии является адинамия: малоподвижность, вялость, заторможенность. Такие дети уклоняются от участия в обычных подвижных играх, сторонятся компаний, не любят уроков физкультуры, забрасывают занятия в спортивных секциях. Подобное снижение двигательной активности также должно насторожить родителей.

Ребенок, страдающий депрессией, нуждается в немедленной и эффективной помощи. Если вы заметили необычные и тревожные изменения в поведении ребенка, если он утратил интерес к любимым увлечениям, стал вялым, апатичным или тревожным – не медлите. Консультация детского психиатра, психотерапевта или психолога поможет вовремя распознать опасные проявления детской депрессии и помочь ребенку преодолеть их. Даже если причина изменений в поведении ребенка не связана с депрессивным расстройством, найти и устранить её будет намного проще с помощью специалиста.

О **подростковой депрессии** в последнее время говорят всё чаще и чаще. Исследования, проведенные в разных странах, показали, что распространенность этого расстройства намного существеннее, чем было принято думать. То, что ранее обозначалось размытыми терминами «переходный возраст», «возрастная перестройка личности», «ломка характера» и т.п., во многих случаях оказалось проявлением подростковой депрессии.

Подростковый возраст с его гормональными бурями, с болезненным переходом от детства к взрослости и связанной с этим основательной перестройкой всей жизни: взглядов, ценностей, поведения, сам по себе – время чрезвычайно сложное и опасное. Социальное и половое созревание, стремление к свободе и к избавлению от контроля со стороны старших сочетаются с неуверенностью в себе, недостаточностью сдерживающих механизмов и неустойчивостью эмоциональной сферы. Подросток испытывает постоянное воздействие противоположных сил: с одной стороны ему хочется как можно скорее стать взрослым, избавиться от опеки и контроля со стороны родителей, а с другой – он мучительно боится не справиться с вызовами реального мира, потерпеть неудачу, показаться смешным и нелепым. Всё это создает благоприятную почву для расстройств настроения.

Депрессия у подростков – частое явление. Исследования показали, что не менее 20% подростков переносят хотя бы один серьезный депрессивный эпизод; при этом так называемое депрессивное настроение, депрессивный кризис или депрессивность наблюдаются как минимум у 30-40% подростков.

Наиболее часто подростковая депрессия проявляется своеобразным угрюмо-грустным настроением, при котором подросток теряет интерес к окружающему; в его речи проскальзывают фразы типа «всё бесполезно», «жизнь бессмысленна», «надоело жить». Почти всегда депрессия сопровождается снижением школьной и студенческой успеваемости и социальной дезадаптацией. Следует помнить, что в отличие от взрослых, подросток сохраняет рудименты детского восприятия ситуации, когда возникающие проблемы воспринимаются как вечные, неразрешимые, а реакция на них может быть неадекватной и чрезмерно эмоциональной.

Тоскливо-угрюмый фон нередко разряжается эмоциональными вспышками с плачем и слезами, возникающими по самому ничтожному поводу. Довольно часто (особенно у юношей) попытки

взрослых вмешаться в ситуацию провоцируют приступы гнева и агрессии, с бессмысленным крушением всего, что попадает под руку.

Повышенное внимание к своей внешности, свойственное подростковому возрасту вообще, при депрессии трансформируется в сверхценные идеи самоуничтожения или дисморфофобического характера. «Я уродина», «тупица», «жирный боров», «от меня все шарахаются», «все считают меня ничтожеством» – вот далеко не полный перечень подобных идей. У девочек депрессия может сопровождаться нервной анорексией – упорным отказом от еды вследствие болезненной убежденности в наличии избыточного веса.

Депрессия у подростков, так же, как у взрослых, почти всегда сопровождается нарушениями сна. Бессонница или наоборот, повышенная сонливость, усталость и разбитость в течение дня, повторяющиеся кошмарные сновидения – типичные симптомы депрессивных расстройств у подростков.

Признаки подростковой депрессии – вялость, апатия, отсутствие интереса к учебе и работе, – часто расцениваются взрослыми как лень. «Ничего не хочет делать, целый день валяется на диване», «только и знает, что в игрушки на компьютере гонять», «невозможно заставить работать» – типичное описание поведения, которое дают родители детям, страдающим депрессией. Действительно, подросток, пребывающий в депрессии, может целый день валяться в постели, перестает следить за собой, забывает умыться, сменить белье, причесаться; он проводит время за бессмысленными с точки зрения взрослых занятиями – например, часами гоняет в одну и ту же компьютерную игру или смотрит подряд все телепередачи, не вникая в их содержание. Упреки в лениности либо оставляют подростка равнодушным, либо вызывают ответную агрессию: «Оставьте меня в покое!», «Надоели все!», «Достали!» и т.п.

Депрессия часто становится причиной школьных конфликтов – как с учителями, так и со сверстниками. В состоянии депрессии подросток становится нарочито грубым, циничным, отталкивает окружающих неожиданной жестокостью, немотивированной агрессией. В результате он остается в изоляции. Одиночество еще больше усугубляет проявления депрессии. Подросток замыкается в себе, оставаясь наедине со своими переживаниями: «я так невыносимо одинок», «меня никто не понимает», «никому нет дела до моей судьбы». Подобная ситуация может подтолкнуть подростка к

поиску новых компаний – нередко асоциального, преступного или наркозависимого характера.

В последнее время в связи с бурным развитием цифровых технологий появилась новая проблема – игровая и Интернет-зависимость. Болезненные и мучительные переживания, которые испытывает подросток, страдающий депрессией, могут толкнуть его на поиски острых ощущений, способных «задавить» неприятные проявления депрессии. Помимо возможности на какое-то время отключиться от болезненных переживаний, компьютерная игра дает подростку приятное ощущение власти: во время игры он чувствует себя хозяином ситуации, властелином, способным распоряжаться жизнями десятков и сотен людей, править целыми государствами, руководить огромными армиями, словом, строить мир по собственному усмотрению. Виртуальная игра волшебным образом превращает бесправного и беспомощного в реальном мире подростка, постоянно принуждаемого чувствовать свою зависимость от взрослых и ограниченного жесткими рамками общественных правил в подлинного хозяина жизни – пусть не настоящей, виртуальной, но очень и очень правдоподобной.

Подросток, страдающий киберзависимостью, проводит перед монитором долгие часы (иногда до 20 часов в сутки), не в силах вырваться от своего виртуального мира. Понятно, что многочасовая статичная поза, гиподинамия, сильные нервные стрессы, недосыпание крайне негативно сказываются на его здоровье. Результат – тяжелое нервное истощение, неврозы и депрессия, выход из которых подросток опять-таки пытается искать в виртуальном мире.

Но помимо нервного истощения, психосоматических расстройств и депрессии, компьютерные игры несут еще одну чрезвычайно серьезную угрозу. С каждым годом развитие компьютерных технологий делает виртуальные миры всё более реалистичными, а погружение в них – всё более привлекательным. Подросток, проводящий долгие часы в мире компьютерной игры, теряет ощущение реальности, перестает отличать виртуальный мир от реального. Привыкая к законам и правилам компьютерной игры, подросток пытается перенести эти правила в реальный мир. Но в реальном мире, где всё решают взрослые, где от мнения подростка ничего не зависит, где его, властелина миров и супермена-боевика не воспринимают всерьез, где над ним смеются и унижают его, подросток чув-

ствует себя чужим. Реальный мир становится чуждым, отталкивающим, а мир виртуальный – желанным и привлекательным. И здесь возможны два варианта развития событий – один хуже другого.

В первом случае подросток с головой уходит в родной для него виртуальный мир и фактически переселяется туда. Это своего рода виртуальная шизофрения: подросток живет одновременно в двух мирах – уютном и чужом для него мире объективной реальности, из которого он бежит в другой, фальшивый и зыбкий, но привлекательный мир болезненной зависимости. Последствия этого непредсказуемы – от тяжелейшего невроза и депрессии до настоящей шизофрении, если к тому имеются генетические предпосылки.

Второй путь еще более опасен и трагичен. Неустойчивая психика подростка может подтолкнуть его к стремлению перенести правила компьютерной игры в реальный мир. Недавняя трагедия в Германии, когда 17-летний подросток, ярый поклонник компьютерной игры «стрелялки», вооружившись уже не виртуальным, а настоящим оружием, расстрелял пятнадцать человек – пример подобного разрушительного поведения. Достоверно известно, что большинство подростков, совершивших массовые убийства в школах и колледжах США, были активными пользователями агрессивных игр «стрелялок». Показательно, что жертвами для расправы подростки почти всегда избирали своих бывших учителей и соучеников. Перенос в школьные стены модель расправы со своими врагами и обидчиками, привычную ему по компьютерным играм, подросток жаждет доказать всем (и в первую очередь, себе), что и в реальном мире он является таким же хозяином ситуации, как и в виртуальном. При этом он, как правило, до последнего момента не верит, что последствия его поступков необратимы, а сам он умрет по-настоящему, реально. Опрос, проведенный среди подростков, совершивших попытки самоубийства, показал, что подавляющее большинство из них не верили в реальность смерти, и не задумывались над тем, что будет, если они действительно умрут.

К сожалению, мы не можем сегодня предсказать отдаленных последствий игровой зависимости – слишком мало времени прошло со времени появления виртуальных компьютерных технологий. Какие расстройства психики проявятся через 20, 30, 50 лет игровой зависимости, во втором, в третьем поколении? Ответа на этот вопрос не знает никто.

Поклонники виртуальных игр часто приводят веский аргумент в защиту своего увлечения – они утверждают, что компьютерные игры развивают моторную координацию, ловкость, гибкость мышления и т.п. В последние годы возник даже новый вид спорта – киберспорт, в котором спортсмены (если это слово к ним применимо) сражаются в разнообразные компьютерные игры. Что можно сказать по этому поводу?

Прежде всего, в самой по себе компьютерной игре нет ничего плохого. Виртуальная игра действительно помогает развить координацию и быстро освоить навыки обращения с клавиатурой и мышью. Кстати говоря, оба автора этой книги осваивали компьютер в том числе и с помощью виртуальных игр – и это в самом деле дало возможность в кратчайшие сроки обучиться многим приемам общения с ЭВМ. Кроме того, хорошая компьютерная игра – это прекрасный способ разрядиться, снять напряжение и стресс, отвлечься. Однако при этом не следует забывать, что игра – не более чем развлечение, что виртуальный мир – выдумка, а компьютер – не хозяин, а верный слуга человека, придуманный и созданный для того, чтобы облегчить ему жизнь в реальном, а не в виртуальном мире. Разница между нормальным отношением к компьютерным играм и патологической зависимостью как раз в том, что одержимый игроманией не может справиться с неудержимой тягой к виртуальной реальности. Это действительно болезненное состояние. Подросток¹, страдающий игровой зависимостью, не в состоянии управлять своим поведением, он не может оторваться от игры, жертвует реальным миром во имя мира виртуального. Игровая зависимость ухудшает адаптацию в реальном мире, существенно снижает возможности для реализации подростком своих жизненных планов и перспектив.

Родители подростка, страдающего киберзависимостью, должны совершенно определенно осознавать: компьютерная игромания. Игровой и Интернет-зависимостью страдают не только подростки, но и взрослые, причем с каждым годом число взрослых, зависимых от компьютерных игр и Интернета увеличивается – вчерашние подростки, не сумевшие преодолеть болезненную тягу, переходят в следующую возрастную категорию, плюс появляются тысячи новых поклонников, осваивающих игры и Сеть уже в зрелом возрасте. Среди пациентов, обратившихся за психотерапевтической помощью по поводу компьютерной игромании, был даже 63-летний мужчина, которого «присадили» на игру его внук. Выйдя на пенсию, этот пациент проводил до 16-18 часов в день, играя в Counter Strike. Помимо того, что зависимость от игры приобрела у него явно болезненный характер, сильные эмоциональные стрессы, сопровождающие компьютерные баталии, крайне негативно отражались на здоровье этого пациента, страдавшего ишемической болезнью и артериальной гипертензией.

мания – это серьезный сигнал тревоги, признак неблагополучия вашего ребенка, отчаянный призыв о помощи. Психологически здоровый, благополучный подросток не попадает в компьютерную зависимость. Жертвами виртуальной паутины становятся только те, кто не смог справиться с вызовами и требованиями реального мира, не сумел найти и реализовать себя, либо в силу каких-то болезненных расстройств (например, депрессии) не способен контролировать свои импульсы. В любом случае – не будьте пассивны. Не ждите, пока виртуальное болото затянет вашего ребенка окончательно. Последствия нервного истощения, подростковых депрессий, невротических расстройств могут давать о себе знать в течение всей жизни.

Параллельно с игровой зависимостью возник и стал стремительно распространяться другой вид проблемы, порожденный цифровыми технологиями – Интернет-зависимость. В последние годы люди, страдающие различными формами невротических расстройств и депрессии, ищут выход из своих проблем в Интернете.

Интернет – величайшее благо и возможно, самое значительное достижение XX века. Глобальная сеть открывает такие возможности для обмена информацией, о которых раньше не смели мечтать даже самые «продвинутые» фантасты. Колоссальный банк данных, высочайшая скорость поиска данных, эффективные и удобные средства общения – все эти блага предоставляет нам Интернет (кстати, значительная часть информации, использованной при работе над этой книгой, в том числе и материал об Интернет-зависимости, была найдена нами именно в Интернете). Многим людям Интернет помог выявить и реализовать свои таланты – достаточно вспомнить, например, идею знаменитого Интернет-оркестра, объединившего талантливых музыкантов всего мира. Большинство из них смогли заявить о себе, добиться признания и славы именно благодаря возможностям Всемирной сети.

Однако быстрое распространение Интернета быстро принесло в нашу жизнь новые проблемы. И прежде всего – это Интернет-зависимость. Как правило, эта беда также поражает в основном подростков. В основе непреодолимой тяги к виртуальному общению так же, как и при игровой зависимости, лежат невротические и депрессивные мотивы. Интернет позволяет подростку убежать от реальности в придуманный, виртуальный мир, в котором можно

жить по своим законам и правилам, где никто не знает о твоём прошлом, где можно придумать себе любое имя и любое обличье и начать жизнь с нуля, где тусуются такие же несчастные и не понятые. Там, в этом виртуальном мире, подросток чувствует себя своим. А если что-то в этом компьютерном мире вдруг не понравится – достаточно одного щелчка мышью, чтобы закрыть страницу или перейти в другой чат. Неудивительно, что Интернет очень быстро заслоняет собой реальность, в которой раньше жил подросток – реальность враждебную и неприветливую для него.

Реальная жизнь протекает в реальном мире, а не в виртуальном. И ценности реального мира всегда должны превалировать над сомнительными ценностями виртуальной псевдореальности. Поэтому если депрессивные или невротические переживания толкают подростка в сети компьютерной зависимости – не медлите. Обратитесь к специалисту – психиатру, психотерапевту, психологу. Сегодня существует множество лечебных программ помощи людям, страдающим от подобных проблем. Большой опыт накоплен специальными психотерапевтическими группами, состоящими из бывших Интернет-зависимых подростков и игроманов. Такие группы есть во всех крупных городах. В них подростков, попавших в сети зависимостей, обучают нормально общаться, справляться с проблемами и трудностями, адаптируют их к реальности. Однако не следует обольщаться: лечение игровой и Интернет-зависимости – задача далеко не простая, сравнимая по сложности с лечением наркоманий и алкоголизма.

Подростковая депрессия несет те же опасности, что и взрослая – в первую очередь, опасность суицида. Самоубийство – одна из трех основных причин смертности в подростковом возрасте. Суицидальные мысли при подростковой депрессии – явление очень частое, причем в силу свойственной возрасту импульсивности подростки обычно не откладывают суицидальные намерения в долгий ящик. К счастью, подростковые суициды обычно непродуманны и реже, чем у взрослых, заканчиваются трагедией:

«...Пришел я из колледжа, устал – сил нет, тоска ужасная, а мать начинает пилить: чего лежишь, почему ничего не делаешь, сколько можно бездельничать... Вечером пошел во двор, посидели с ребятами, пива попили. Пришел домой, мать опять пилит: где шлялся до ночи, почему от тебя пи-

вом несет, доиграешься, алкоголиком вырастешь... И тут мне совсем невмоготу стало. Надоело всё – сил нет! Такая тоска нахлынула... Как подумал, что мне только шестнадцать лет – значит, целую жизнь еще предстоит мучиться?! Взял в аптечке упаковку снотворного и принял всю. После ничего не помню. Очнулся в больнице...»

Частым следствием подростковой депрессии является употребление алкоголя и наркотиков. В одурманивающем действии психоактивных веществ подросток ищет спасения от тягостных и мучительных депрессивных переживаний. Действительно, на первых порах это помогает – опьянение позволяет на какое-то время приглушить остроту депрессии, но со временем эффект алкоголя и наркотиков ослабевает, и депрессия возвращается во всей своей пугающей силе. Параллельно формируется алкогольная и наркотическая зависимость, добавляя к проблеме депрессии проблему избавления от пагубной зависимости.

Подростки, страдающие депрессией, нередко склонны к асоциальным действиям. Правонарушения, совершаемые такими подростками, непродуманны, внезапны, они не приносят никакой материальной выгоды. Обычно это хулиганство и вандализм – в приступе злости подросток может разбить витрину, поджечь автомобиль, подраться и т.п. Как правило, он не в состоянии объяснить мотивы и цели своего поступка: «просто достало всё», «что-то накало», «не помню, как это произошло».

Особого внимания заслуживает распространившийся в последнее время культ «эмо»¹. Изначально объединявшее поклонников одного из стилей панк-музыки (особенности вокала которого включали визг, шепот, крик и стоны, а основными темами были страдания, несчастная любовь, самоубийство и смерть), со временем эмо-движение разрослось в своеобразную субкультуру, распространяющуюся среди подростков со скоростью эпидемии.

В основе культа эмо – идея открытости эмоций, пропаганда «ярких и сильных переживаний» (причем как положительных, так и отрицательных), свобода эмоциональной жизни, сексуальная раскрепощенность. Поклонник эмо-субкультуры не должен удерживать свои эмоции, скрывать их от окружающих: если ему хорошо, он громко смеется, если плохо – плачет навзрыд, не за-

1. От англ. emotion – эмоция.

думываясь о том, как это воспринимается окружающими. Многие поклонники эмо-движения проповедуют идеи «вечной депрессии», жажды смерти, культа самоубийства. Они полагают, что большую часть времени эмо должен пребывать в состоянии горечи, обиды, депрессии и неуверенности в себе. Эпатажный стиль эмо, включающий окрашивание волос в яркие цвета, активное использование косметики как девушками, так и юношами, многочисленные значки и блестящие детали, также призван привлечь внимание к его носителю и к его душевным переживаниям.

Эмо – безусловно, протестная субкультура, возникшая как ответ на вызовы сложного, неприветливого и непонятного подростку взрослого мира. Подобные субкультуры породила каждая эпоха – достаточно вспомнить хотя бы движение хиппи 1960-х годов или металлистов 1980-90-х годов. Инфантильность и неэффективность подобных протестов очевидна, но культ эмо привлекает подростков (в основном младших) своей яркостью, эпатажностью, оппозиционностью взрослому миру с его взрослыми проблемами.

Значительную часть последователей эмо-культа составляют подростки, действительно страдающие депрессией. Эмо-стиль позволяет им «прокричать» о своих страданиях (реальных или мнимых) на весь мир. Очевидная демонстративность поведения эмокидов не должна обманывать – распространенность самоубийств среди поклонников этого направления достаточно высока. Склонность подростка к эмо-субкультуре – тревожный сигнал для родителей, свидетельствующий о наличии психологических проблем.

Детская и подростковая депрессия – одна из серьезнейших проблем современной психиатрии. К сожалению, до сегодняшнего дня эта проблема остается малоизученной, и каждый год приносит новые и новые сведения о причинах и проявлениях этого опасного расстройства. Однако уже сейчас ясно, что распространенность детской депрессии намного шире, чем думали раньше, и что ребенок, страдающий депрессией, нуждается в своевременной и эффективной помощи. Преодоление детской депрессии требует совместных усилий родителей, педагогов, врачей, психологов и социальных работников. Опасность детских и подростковых депрессий состоит еще и в том, что незамеченная и не вылеченная детская или подростковая депрессия является фактором риска взрослых депрессий.

СТАРСТЬ – НЕ РАДОСТЬ ИЛИ ЕЩЕ ОДНА МАСКА ДЕПРЕССИИ

Проблема болезней, связанных со старением, приобрела в последние годы особую актуальность. Общеизвестен факт: население развитых стран стареет. Это связано с улучшением качества жизни: питания, медицинской помощи, искоренению вредных привычек, активной профилактике заболеваний. Удельный вес людей пожилого и старческого возраста в обществе постоянно увеличивается. Отодвигается и время активного долголетия. Еще в начале XX века 45-летний человек считался пожилым, а 60-летний – стариком. Сегодня это – период зрелости и деятельной активности, период расцвета для руководителей, администраторов, учёных, творческих работников. Со временем возрастные границы пожилого и старческого возраста будут еще отодвигаться, а период активного долголетия удлиняться. Антропологи оценивают максимальную продолжительность жизни представителя вида *homo sapiens* в 140 – 200 лет; соответственно тому, как реальная продолжительность жизни будет приближаться к этим значениям, будет увеличиваться и период физической и интеллектуальной активности человека. Ученые предполагают, что процесс удлинения продолжительности жизни будет сопровождаться дальнейшим увеличением удельного веса людей пожилого и старческого возраста в популяции.

«Осень жизни» привнесит в жизнь человека свои достоинства: уравновешенность, спокойствие, житейскую мудрость, вдумчивость и осмотрительность. К пожилому возрасту человек накапливает огромный багаж знаний и опыта, становится хранителем добрых традиций.

Но, увы – процесс старения организма сопровождается целым рядом негативных изменений. Это в первую очередь разнообразные гормональные сдвиги, особенно выраженные в период климакса, а также естественный износ всех органов и систем и связанный с ним рост разнообразных соматических заболеваний. К сожалению, частым спутником старения являются также изменения психики человека.

Проявления возрастных психических расстройств чрезвычайно разнообразны. В рамках этой книги мы остановимся на тех из них, которые сопровождаются проявлениями депрессии.



И начать следует, разумеется, с климакса. Актуальность этой проблемы необычайно высока. Считается, что не менее 30% женщин испытывают выраженные изменения психики в период климакса; по данным некоторых авторов, этот процент вдвое, а то и втрое выше. К сожалению, долгие годы в нашей стране этой проблеме не уделялось должного внимания. Колебания настроения, депрессия, тревожность, эмоциональная лабильность, раздражительность, вспышки немотивированной агрессии считались естественными спутниками климактерического периода. Однако накопившиеся со временем данные многочисленных исследований убедительно доказали, что климактерические расстройства психики – чрезвычайно серьезная проблема, они приводят к резкому ухудшению качества жизни, нарушениям адаптации, снижению трудоспособности, семейным и межличностным конфликтам. Поэтому в последние годы психическим расстройствам, связанным с климаксом, уделяется особое внимание. Проводятся многочисленные исследования с целью расшифровки тонких нейрогормональных механизмов этих расстройств, разрабатываются новые методы лечения и профилактики климактерических неврозов.

Климактерическая депрессия занимает особое место среди расстройств, связанных с климаксом. В той или иной мере выраженные нарушения эмоциональной сферы – почти неизбежный спутник климактерического периода. Чаще всего эмоциональные расстройства проявляются в виде крайней изменчивости настроения с быстрыми немотивированными переходами от тревоги и уныния к неумеренной веселости и даже эйфории. Характерны внезапные вспышки раздражительности с бурной эмоциональной реакцией: плачем, слезами, рыданиями, криком и т.п. Сила реакции непропорциональна раздражителю: самый ничтожный повод вызывает бурную агрессию, а иногда приступы гнева вспыхивают вообще без всякого внешнего воздействия, под влиянием внутренних импульсов. Нередким спутником климакса является депрессия. Депрессивные расстройства при климаксе неглубоки, однако субъективно переживаются очень тяжело. Довольно часто к депрессии присоединяются болезненные переживания по поводу собственного здоровья, которые могут приобрести сверхценный характер. Почву для таких переживаний составляют многочисленные соматические проявления климакса:

вегетативные дисфункции, в первую очередь, так называемые приливы (повторяющиеся кратковременные приступы жара, озноба, покраснения кожи, сердцебиения и головокружения), ощущения слабости, лабильность артериального давления, колебания аппетита, усиление или ослабление сексуальности, разнообразные нарушения сна, нередко с кошмарными сновидениями. Естественными элементами климакса являются тревожные и печальные переживания, отражающие появление неизбежных спутников старения: начавшегося увядания, изменения внешности, снижения сексуальной привлекательности.

Инволюционные депрессии сопровождают пожилой и старческий возраст. По данным разных авторов, до 30% пожилых людей страдают от расстройств настроения. К сожалению, на депрессивные проявления у стариков не обращают должного внимания, считая их естественным проявлением старости и ее неизбежных спутников – немощи и болезней. А между тем, своевременное распознавание инволюционной депрессии и рано начатое активное лечение позволяют существенно ослабить проявления этого опасного заболевания и вернуть пациенту радость жизни.

Развитие возрастных депрессий часто провоцирует резкое изменение социального статуса. Выход на пенсию с кардинальным изменением жизненного уклада, ухудшением материального обеспечения, внезапным лишением реальной власти и влияния является мощным стрессовым фактором. Человек чувствует себя ненужным, бесполезным, потерянным для общества, обузой для семьи и окружающих. В этот период особенно важна поддержка близких, переключение внимания на другие виды занятий (воспитание внуков, общественную деятельность, творчество и т.п.), а также квалифицированная психотерапевтическая помощь.

Сниженное настроение при инволюционных депрессиях всегда сочетается с тревогой. В отличие от классической депрессии, при которой тяжесть депрессивных проявлений возрастает ранним утром и ослабляется к вечеру, при старческих депрессиях хуже всего пациент чувствует себя в вечерние часы. Тревога и тоска может быть беспредметной или выливаться в типичную для старческого возраста озабоченность своим здоровьем, фиксацией на неприятных соматических ощущениях, и пессимистическую оценку будущего. Нередко такие ощущения становятся основа-

нием для болезненных ипохондрических переживаний: страдающий ими человек убежден в наличии у него неизлечимого заболевания или скорой смерти. Подобные переживания, постоянно повторяемые изо дня в день, оказывают тягостное влияние не только на самого пациента, но и на его близких.

Еще одним типичным признаком депрессий позднего возраста является ангедония – потеря интереса к жизни и ее удовольствиям. Понятно, что некоторые удовольствия с возрастом становятся менее доступными (например, угасает сексуальное влечение), однако патологическая ангедония распространяется на все сферы жизни, лишая человека возможности получать удовольствие от общения, эстетических переживаний, азарта и т.п.

Нарушения сна всегда сопровождают старческие депрессии. Характерными являются трудности засыпания и поверхностный сон с частыми пробуждениями.

Нарушения аппетита – также одна из основных жалоб пациентов, страдающих возрастными депрессиями. Их часто беспокоит невозможность получать удовольствие от еды, снижение вкусовых ощущений («пища безвкусная как трава»).

Депрессия является частым спутником заболеваний старости. Так, одна из самых опасных и тяжелых болезней позднего возраста – болезнь Альцгеймера – нередко сопровождается выраженной депрессией. Кроме того, любые соматические страдания, в которых нет недостатка в старости, так или иначе сопровождаются депрессивными проявлениями.

Старческая депрессия несет те же опасности, что подростковая или депрессия в молодом и зрелом возрасте. Мысли о нежелании жить, о самоубийстве – частый спутник депрессивных расстройств у пожилых. Опасения оказаться совершенно беспомощным, стать обузой для родных, долгие годы страдать от болезней и немощей могут толкнуть человека на попытку самоубийства. Реализовать суицидальные намерения в пожилом возрасте сложнее из-за физической слабости, но суицидальное поведение может проявляться в отказе от еды, приема жизненно необходимых лекарств и тому подобном деструктивном поведении.

Надо сказать, что отношение к старости и к сопровождающим ее болезненным проявлениям в значительной степени определяется нравственными, общественными и религиозными

установками. Так, на востоке и среди горских народов традиционно культивируется уважительное и заботливое отношение к пожилым и старикам. Стариков считают хранителями обычаев и верований, их оберегают и окружают искренней заботой и вниманием. В восточной традиции старики пользуются особым почетом – так, высшие органы мусульманского суда и управления формируются исключительно из стариков. Мудрость, осторожность и рассудительность, присущие пожилым, в сочетании с большим жизненным опытом и знаниями считаются особыми достоинствами и почитаются всеми членами общества. Безусловно, такое отношение накладывает отпечаток на восприятие своего возраста самими стариками. Вступление в пожилой и старческий возраст рассматривается ими не как потеря смысла жизни и утрата былых возможностей, а как обретение нового статуса с новыми, исключительными правами, как особая привилегия, гарантирующая почет и уважение общества. Естественно, это накладывает отпечаток и на переживания, связанные с инволюционными изменениями.

В западной культуре принято несколько иное, гораздо более пренебрежительное отношение к старости и к старикам. Существует даже особый термин «эйджизм»¹, описывающий восприятие старости самими пожилыми людьми, а также членами нашего общества. Эйджизм рассматривает старость как период упадка, угасания всех функций и возможностей человека – как физических, так и социальных. При этом расстройства, сопровождающие поздний возраст, в том числе и депрессия, считаются естественными спутниками старения. Печально, что эйджизм исповедуется не только обывателями, но и многими специалистами – психологами и врачами. Это приводит к тому, что значительная часть депрессий позднего возраста не диагностируется и не лечится.

Депрессии, сопровождающие период старения – серьезная проблема современной психиатрии. Однако это не означает, что их невозможно лечить. О том, как бороться с климактерической депрессией и депрессивными расстройствами позднего возраста будет рассказано ниже, в главе, посвященной лечению депрессии.

1. От англ. age – возраст.

ДЕПРЕССИЯ И ПЕЧАЛЬ: ЕСТЬ ЛИ РАЗЛИЧИЕ?

Для того, чтобы понять причины и механизмы развития расстройств настроения, нам необходимо разобраться еще в одном важном вопросе. Дело в том, что с понятием депрессия связана путаница. Далекие от психиатрии люди часто путают понятия «депрессия» и «печаль». Обычно словом «депрессия» они объединяют все расстройства, сопровождающиеся сниженным настроением. И это можно понять: для человека, страдающего от тоски и печали, неважно, как правильно называется его состояние. Однако для понимания сущности депрессии и правильного выбора лечения не обойтись без знания механизмов развития разных форм расстройств настроения.

Прежде всего, давайте разберемся в определениях. Сделать это нам помогут три пациента, обратившихся за помощью к психиатру.

Марину беспокоит ощущение тоски и печали. Месяц назад она вышла замуж и переехала из другого города к мужу, в его семью. Отношения со свекровью сразу не заладились. Марина постоянно терпела упреки и насмешки. Первое время она надеялась, что ей удастся наладить контакт с матерью мужа, однако с каждым днем обстановка в семье становилась все напряженней. У Марины появилось ощущение безысходности, ей не хотелось ничего делать. Настроение резко снизилось, целый день Марина ощущала тоску и печаль. Она чувствовала себя глубоко несчастной. С грустью она говорит:

«Раньше я всегда была веселой, жизнерадостной. Любила праздники, всегда с людьми ладила, никогда никаких конфликтов не было. А со свекровью никак общего языка не найду. Что ни сделаю – всё не так, всё неправильно. Я теперь постоянно мрачная хожу, чувствую печаль какую-то, тоску, настроение ужасное. А все из-за свекрови. Как подумаю, о ней, руки опускаются. Сразу представляю ее лицо ехидное, ее голос, как она выговаривает мне... Бывает, что-то случается радостное, я смеюсь, радуюсь, а потом как вспомню про неё – сразу веселье пропадает. Я всё время в депрессии...»

Второй пациент, Евгений, перенес тяжелый стресс. Полгода назад он попал в автомобильную катастрофу, на его глазах погибли жена и маленький ребенок. С тех пор он так и не смог вернуться к нормальной жизни. Его постоянно беспокоят воспоминания, навязчивые мысли, связанные с перенесенной трагедией. Сам Евгений так описывает свое состояние:

«Пустота в душе. Тоска и отчаяние. Ничего нет, никаких чувств. Печаль, тоска, безнадежность... Тяжесть невероятная. И ощущение вины. Я во всём виноват. Я их не уберег. Каждый день их вспоминаю. Спать не могу: глаза закрою – их вижу. Каждый день, прожитый с ними, переживаю заново. От этого такая боль, такая тоска... Эта депрессия никогда не кончится.

Ни о чем не думаю, ничего не хочу. Ничто не радует. Сил нет. Есть не могу – пища как трава, ем через силу. Я хочу умереть...»

У третьего пациента, Анатолия, заболевание имеет давнюю историю. Уже несколько лет периодически, как правило, весной и осенью, он переживает спады настроения, сопровождающиеся неприятными соматическими ощущениями:

«Снова это состояние, как в прошлый раз. Начинается с бессонницы, голова болит несколько дней подряд. А потом тоска подступает, настроение на нуле, ничего не хочется. И в груди тянет, как будто пустота какая-то. Целыми сутками лежу, не могу рукой пошевелить – такая слабость. Мысли медленные-медленные, как мёд вязкие. И двигаюсь очень медленно, ничего не успеваю. В общем, депрессия...

Каждый год такое повторяется. Я уже научился определять, когда депрессия приближается, поэтому и пришел к вам. Потому что если ее не лечить, она может тянуться несколько месяцев...»

Итак, три пациента, три истории, три расстройства со схожими проявлениями. Все трое называют свое состояние депрессией. Однако во всех трех случаях мы имеем дело с разными проблемами. Что есть что в каждом случае?

То, что испытывает Марина, называется физиологической печалью. Сниженное настроение – это естественная реакция на

стресс, на неприятное и печальное событие, на невозможность реализовать свои планы и добиться желанной цели. Физиологическая печаль может быть вызвана невосполнимой потерей (смерть близкого человека), финансовыми трудностями (увольнение с работы, большие долги, невозможность погасить кредит и т.п.), разлукой с близкими, неудачами в карьере и личной жизни, и множеством всевозможных стрессов, индивидуальных для каждого человека. Физиологическая печаль непосредственно связана с психотравмирующим фактором, и после его исчезновения быстро исчезает (например, человек, потерявший работу, переживает состояние физиологической печали, его настроение снижено, он может ощущать тоску и отчаяние, но как только он получает равноценное или лучшее предложение о работе, его состояние почти мгновенно нормализуется).

У второго пациента, Евгения – реактивная депрессия. Реактивная депрессия – серьезное расстройство, требующее незамедлительного вмешательства психиатра. Это – реакция на катастрофический стресс, справиться с которым человек не может. У Евгения присутствуют все девять клинических критериев тяжелого депрессивного расстройства. При реактивной депрессии состояние больного может быть крайне тяжелым, и без квалифицированного вмешательства и полноценного психиатрического лечения справиться с депрессией вряд ли получится.

Рассказ Анатолия позволяет предположить, что у него – эндогенная депрессия. Отсутствие явного внешнего стрессора, выраженная сезонность, отчетливые соматические симптомы, наличие периода предвестников – всё это характерно именно для эндогенной депрессии. Такие депрессии встречаются в 2-3% всех случаев и обусловлены внутренними (эндогенными) причинами – нарушением нейрхимического баланса мозга.

Все эти три типа расстройств настроения взаимосвязаны. Физиологическая печаль может усугубиться реактивной депрессией, а та, в свою очередь, стать пусковым механизмом эндогенного депрессивного расстройства. Вот почему недооценивать опасность печали не следует. К сожалению, даже среди специалистов можно наблюдать благодушное отношение к физиологической печали. Нередко от молодых коллег приходится слышать: «Ах, ну это не опасно – это же печаль, а не депрессия!». Такой подход в корне не-

правилен. Опасность любого депрессивного состояния – независимо от его причин – определяется прежде всего глубиной депрессивного переживания, тяжестью страданий и субъективно переживаемым ощущением безысходности и печали. Вот совсем свежий пример, промелькнувший недавно в средствах массовой информации.

В результате финансового кризиса человек потерял работу. Квартира – в кредит, машина – в кредит, долги огромные, а дома жена с двумя маленькими детьми. Стабильный источник существования исчез, финансовые проблемы очевидны, и человеку кажется, что выхода нет. Результат трагичен – молодой мужчина повесился.

В данном случае мы имеем дело с классическим состоянием физиологической печали. Это не депрессия в клиническом понимании, а скоротечная эмоциональная реакция на сложившиеся обстоятельства. Но исход ее не менее трагичен, чем самой тяжелой эндогенной депрессии. Отсюда понятно, что состояние физиологической печали требует не меньшего внимания и столь же активной помощи, как и «классическая» депрессия. А вот подходы к лечению будут принципиально различными: решающее значение здесь как раз будут иметь причины и механизмы развития расстройств настроения. Об этом мы поговорим подробно в главе, посвященной методам борьбы с расстройствами настроения. Там же мы дадим рекомендации, помогающие справиться с наиболее распространенными проблемами, провоцирующими печаль и депрессию.

А пока – простой совет, который поможет отличить состояние физиологической печали от клинической депрессии. При депрессии, в отличие от физиологической печали, человек не испытывает радости ни от чего. Ничто не способно его развеселить, поднять настроение, обрадовать. При депрессии запускаются сложные нейрхимические механизмы, изменяющие нормальный баланс мозга, поэтому состояние печали и тоски становится неуправляемым. А вот физиологическая печаль «действует» только в рамках стрессового фактора – пока человек думает о нём, он печален, вял и безрадостен. Но если его внимание отвлекается каким-то радостным событием – пусть даже не связанным с актуальным стрессом – человек на некоторое время «оживает», может радоваться, смеяться, забывая о своей печали.

Подавляющее большинство тех, кто страдает расстройствами настроения, составляют как раз люди, переживающие печаль. Именно на них рассчитано большинство советов, приведенных в этой книге. Тем не менее, в предыдущих главах, описывая изменения, происходящие с человеком, страдающим от расстройств настроения, в ряде случаев мы сознательно использовали термин «депрессия», понимая, что речь скорее идет о физиологической печали – с тем, чтобы не запутать человека, не знакомого с тонкостями психиатрической терминологии. Теперь же, когда читатель понимает принципиальную разницу между депрессией и печалью, мы можем перейти к рассмотрению причин и механизмов развития различных расстройств настроения. Однако перед этим мы остановимся еще на одном весьма важном и интересном моменте, связанном с депрессией.

Для большинства людей депрессия – это отрицательное переживание, связанное с тягостными и мучительными эмоциональными ощущениями. Однако депрессия может иметь не только темную, но и «светлую» сторону. Примерно в 5 % случаев депрессия (а точнее говоря, маниакально-депрессивный психоз), протекает в виде биполярного расстройства. Это как бы чередование волн: вверх – вниз, вверх – вниз. Когда пациент находится внизу цикла, в нижней точке «волны», у него наблюдается депрессивное состояние с типичными признаками: сниженным настроением, вялостью, снижением активности и т.д. Проходит время, и «волна» идет вверх: настроение улучшается, возрастает активность, пациент возвращается в нормальное состояние. Но в отличие от здорового человека, при маниакально-депрессивном психозе больной не задерживается в нормальном, спокойном настроении; его самочувствие продолжает улучшаться, настроение и активность неудержимо растут – и на смену депрессивному состоянию, «отрицательной волне», приходит волна положительная – маниакальное состояние. Маниакальное состояние – полная противоположность депрессии. Если при депрессии настроение снижено, то при маниакальном синдроме резко повышено, нередко – до состояния эйфории. В маниакальном состоянии пациент чувствует себя абсолютно счастливым. Любое, даже самое незначительное событие, вызывает неудержимый прилив радости и веселья. Неприятные, трагические происше-

ствия и известия либо не трогают больного, либо вызывают парадоксальную реакцию веселья. Как мы уже упоминали, у пациента, находящегося в депрессивной фазе, наблюдается замедление психической и двигательной активности. В маниакальной фазе всё наоборот: скорость психических процессов многократно увеличивается: пациент весел, многоречив, хвастлив, он не может усидеть на месте и ощущает непреодолимое желание действовать. Потребность во сне резко уменьшается (до 2-3 часов в сутки), больной чрезвычайно подвижен и буквально «горит», всюду поспевая и давая всем «гениальные» советы и рекомендации. Он ощущает себя «любимчиком фортуны», ему всё удается, у него всё получается; он обнаруживает у себя выдающиеся способности и гениальные таланты:

«Здравствуйте, Н.С.! Почему Вы сегодня так поздно пришли? Как же не поздно, когда уже восемь часов утра! А я с трех часов ночи на ногах. Чем занимался? Стихи писал. Вы знаете, такое вдохновение, такое вдохновение! Я столько написал, столько написал! Вот, смотрите! Почти целая тетрадь. И стихи замечательные. Просто гениальные стихи! Никто еще таких не писал! Это как минимум Нобелевская премия, вот что это! Потрясающие стихи! Вот послушайте¹:

Как трудно стать светилом!
И трудности и радости пройти!
Тяжело быть радостным и милым
Когда вокруг безудержно все больны!

Но ничего, настанет час прозренья!
Средь бела дня или «войны»
Пройдет час искупленья!
И будут все веселы и милы!

Но лишь тогда мы вспомним!
Тех, кто нас спасал.
И лишь тогда мы вспомним!
Тех, кто ради нас не спал!

Правда, потрясающе?! Как Вы думаете, наверно, надо послать их в какой-нибудь журнал? Но я боюсь, что их украдут! Такие гениальные стихи могут очень легко украсть и

1. Орфография и пунктуация оригинала сохранены.

опубликуют под своим именем, правда? А, впрочем, пусть крадут! Я еще лучше напишу! Мне сейчас везет, у меня еще и не такое получится! А что, если я нарисую к этим стихам гениальные иллюстрации?..»

Мы хотим, чтобы читатель ясно понимал: маниакальная фаза маниакально-депрессивного психоза – не синоним счастья, а психическое расстройство. Состояние радости и веселья при этом неестественное, неадекватное, оно не соответствует реальной ситуации и мешает человеку нормально адаптироваться в обществе. Это – неуправляемое веселье, неподконтрольное воле пациента. Точно так же, как во время отрицательной фазы депрессия правит человеком, целиком захватывая власть над ним и принуждая испытывать чувства и переживания, не соответствующие реальности, так и в маниакальной фазе пациент является рабом мании. Он не способен утихомирить бушующие в нём страсти. Бьющая ключом избыточная энергия постоянно требует выхода, и такие пациенты склонны к неоправданному риску и асоциальному поведению. У них могут наблюдаться тяга к бродяжничеству, злоупотреблению алкоголем, беспорядочные половые связи, склонность к насилию и сексуальным извращениям. Один из наших пациентов, шестнадцатилетний юноша, под влиянием маниакального состояния отправился путешествовать, проехав «автостопом» за месяц почти пять тысяч километров. Питался он от случая к случаю, чем попало, ночевал на вокзалах, в заброшенных домах, под мостами, вступал в беспорядочные половые связи. После того, как родителям удалось найти его и доставить в больницу, у парня обнаружили несколько тяжелых инфекций, в том числе дизентерию, воспаление легких, гонорейю и сифилис. При этом сам пациент не обращал внимания ни на высокую температуру, ни на кишечные расстройства, ни на прочие проявления инфекций. Он никак не мог взять в толк, почему его, абсолютно счастливого и довольного жизнью человека, считают больным и уговаривают лечиться.

Поэтому маниакальная фаза, так же как и депрессивная, требует лечения. Цель такого лечения – вернуть пациента в нормальное, адекватное состояние, с тем, чтобы дать ему возможность контролировать свои поступки, свое поведение. К сожалению, из-за особенностей проявлений маниакальной фазы – эйфории, бес-

печности, безразличия к состоянию собственного здоровья, игнорирования социальных норм и правил – пациенты в этом состоянии не обращаются к врачу. Как правило, инициатива в обращении к специалисту в таких случаях принадлежит их родным и близким.

Продолжительность маниакальной фазы бывает различной. Обычно она примерно соответствует продолжительности депрессивной фазы, иногда бывает короче, иногда – длиннее ее. Изредка встречаются монополярные формы маниакально-депрессивного психоза с одной только маниакальной фазой, когда депрессивная волна сглажена или практически полностью отсутствует.

Маниакальная фаза, так же как и депрессивная, может протекать атипично. Описанная выше классическая картина мании называется солнечной манией. Помимо солнечной, часто встречается гневливая мания. Пациент, страдающий этой формой маниакального синдрома, склонен к частым неожиданным вспышкам гнева, непропорциональным силе раздражителя. Эти вспышки, в отличие от дисфорических разрядов, не сопровождаются ощущением тоски и злобы; они проходят так же неожиданно, как и возникают, и уже в следующую минуту после того, как больной обрушивался на какого-нибудь человека в приступе гнева, он уже мирно беседует с этим человеком, выказывая признаки самого дружелюбного расположения.

Подводя итог сказанному в этой главе, повторим, что проявления депрессии и печали могут быть чрезвычайно разнообразными. Помимо классической депрессивной триады, включающей сниженное настроение, замедление психической и двигательной активности, депрессия может проявляться в виде различных психических реакций, а также имитировать симптомы болезней сердца, легких, желудочно-кишечного тракта, почек и других внутренних органов. Все формы расстройств настроения в любых его проявлениях, включая физиологическую печаль, опасны, и требуют незамедлительной помощи и лечения.

В чем же причины возникновения и развития расстройств настроения? Что за «материальная база» лежит в основе депрессии? Какие тайные механизмы двигают этот сложный процесс, на выходе которого мы видим человека, страдающего от депрессии? Разрешению этих вопросов мы посвятим следующую главу.



Глава третья ПОЧЕМУ ЭТО ПРОИСХОДИТ?

Чтобы ответить на вопросы, почему возникает депрессия, отчего нарушается эмоциональная жизнь человека, надо прежде всего понять, что же такое, собственно, эмоции и зачем они нужны.

В самом деле, зачем человеку эмоции? Откуда у нас эта способность – радоваться, огорчаться, скучать, тосковать, впадать в ярость или в отчаяние?

Прежде всего надо сказать, что эта способность появилась у живых организмов не сразу, а лишь спустя миллионы лет после возникновения жизни на Земле. Эмоции – это продукт эволюции, и доступен он не всем. Эмоции – привилегия высших животных. Чем сложнее организм, чем совершеннее его устройство, тем богаче спектр эмоциональных реакций. Примитивные существа, вроде инфузорий или грибов, вообще не способны испытывать эмоции. Не знакомы ощущения радости и печали растениям, червям, насекомым. Земноводные и пресмыкающиеся могут испытывать элементарные эмоции – беспокойство, раздражение, ярость, удовольствие, покой. Высшим животным доступны более тонкие и сложные переживания радости, восторга, тоски, скуки, отчаяния. Вершина эволюции – человек – имеет в своем распоряжении уникальный эмоциональный инструмент, позволяющий переживать тончайшие эмоциональные оттенки. Эмоциональная жизнь человека необычайно богата. Нам доступен широчайший спектр чувственных переживаний – от искренней радости до глубокой печали, от всеохватного счастья до тяжелого горя, от радостного волнения до беспросветной тоски и отчаяния. Удивление, беспокойство, восторг, эйфория, печаль, тоска, безысходность – этот список не отражает и малой доли бесконечно разнообразных эмоциональных реакций, на которые способен человек.

Так зачем же, собственно, нужны эмоции? Какой от них прок?

Эмоции – важнейший элемент адаптации организма к сложным и изменяющимся условиям внешнего мира. Эволюция позаботилась о том, чтобы создать совершенную систему для выработки полезного, выгодного и адекватного внешним угрозам поведения. Основу этой системы составляют эмоции. С первых минут жизни ребенок испытывает непрерывный поток эмоций. Познавая мир, он пытается выстроить сложную программу поведения в этом мире. При этом отрицательные эмоции – боль, страх, тоска – обеспечивают направленное формирование поведения в сторону избегания возможной опасности. Ребенок хватается рукой горячий чайник. Это вызывает боль, рука одергивается, ребенок плачет. В этот момент в его мозгу происходит сложная биоэлектрическая и биохимическая реакция с выделением специальных веществ – нейромедиаторов. В итоге формируется устойчивая матрица памяти, в которой записано: хватать чайник рукой нельзя – будет больно. До конца жизни этот человек будет с осторожностью обращаться с горячими предметами – один-единственный печальный опыт, сопровождавшийся отрицательной эмоцией, избавляет его от необходимости каждый раз обжигаться. Так что отрицательные эмоции чрезвычайно полезны: если бы их не было, вряд ли кому-нибудь из нас удалось дожить хотя бы до совершеннолетия. Противоположная сторона – положительные эмоции – формируют поведение, направленное на их повторное переживание. Малыш, впервые испытавший удовольствие от игры или общения, будет тянуться к ним вновь и вновь. Таким образом, через постоянное чередование положительных и отрицательных эмоций, закладываются сложные поведенческие программы, определяющие всю дальнейшую жизнь человека. По мере взросления человеку становятся доступны всё более сложные, «человечные» эмоциональные переживания – эстетическое наслаждение, радость творчества, восторг открытия и множество других. Тончайшие оттенки эмоциональных переживаний обеспечивают восприятие человеком всего многообразия окружающей действительности, позволяя сформировать субъективное отношение к любому явлению или событию – а значит, и выработать модель поведения, идеально соответствующую реальной ситуации.

Спектр эмоций у человека необычайно широк. Всё это эмоциональное богатство обеспечивается сложным комплексом биоэлектрических и нейрохимических процессов в мозге. За биохими-

ческий компонент эмоций «отвечают» особые вещества – нейромедиаторы. В происхождении депрессии главную роль играет недостаток нейромедиатора серотонина.

Серотонин – уникальное вещество, получившее название «гормона счастья». Именно серотонин напрямую ответствен за обеспечение эмоций как при кратковременных эмоциональных реакциях, так и при формировании длительного устойчивого эмоционального фона. Обеспечивая передачу возбуждения между нервными клетками – нейронами – серотонин регулирует интенсивность возбуждения в различных отделах мозга, а, следовательно, и характер и силу эмоциональных реакций.

Достоверно доказано, что недостаток серотонина в мозге приводит к депрессии. Помимо непосредственного влияния на эмоциональный фон, серотонин регулирует интенсивность болевых ощущений: при снижении уровня серотонина чувствительность к боли обостряется. При этом даже незначительные, привычные ранее раздражители могут вызывать крайне болезненные ощущения. Этот факт хорошо знаком больным депрессией – во время приступа обычная инъекция или банальный визит к стоматологу могут превратиться в мучительную пытку.

Помимо влияния на эмоции и болевые ощущения, серотонин принимает непосредственное участие в регуляции сложных форм социального поведения, в частности, самоконтроля и реакции на фрустрацию¹. Эксперименты показали, что внезапные вспышки нетерпимости к несправедливой ситуации, в которой ущемляются интересы личности, обусловлены изменением активности серотониновой системы. Серотонин также играет важную роль в механизмах сдерживания и принятия решения. Некоторые исследователи полагают, что именно уровень серотонина в мозге (а он, как мы уже упоминали, зависит от стрессов и диет) имеет определяющее значение при выборе человеком того или иного решения. Конечно, судьбоносное решение вряд ли будет зависеть от того, съели вы утром шоколадку или нет, но при необходимости выбрать простое решение из равнозначных вариантов влияние уровня серотонина может оказаться решающим.

Недостаток серотонина снижает способность человека контролировать гнев и агрессию. Ученые полагают, что вспышки

1. Фрустрация – ущемление тех или иных потребностей личности.

раздражительности, часто сопровождающие депрессию, вызваны именно недостатком серотонина.

Недавние совместные исследования английских и американских ученых показали, что серотонин также является важнейшим фактором в реализации инстинкта самосохранения. Если, возвращаясь ночью домой, вы неосознанно сворачиваете с привычной дороги, чтобы не идти темным переулком – знайте: это серотонин заставил вас изменить привычный маршрут. Уменьшение содержания серотонина в мозге приводит к подавлению инстинкта самосохранения и исчезновению чувства опасности. Такой человек начинает «играть со смертью». Его притягивает бессмысленный риск и опасные для жизни развлечения. Значительная часть стритрейсеров, с огромной скоростью гоняющих на автомобилях по городским улицам или трейсеров, прыгающих с крыши на крышу – это люди, страдающие от недостатка серотонина. Полноценное лечение, помогающее восстановить нормальный уровень серотонина, приводит и к восстановлению нормальной реакции самосохранения, и к переоценке человеком своего отношения к опасным для жизни увлечениям и поступкам.

Кроме регуляции настроения, сложных поведенческих реакций и боли, серотонин оказывает выраженное позитивное влияние на весь организм. Он укрепляет иммунную систему, уменьшает риск инфаркта и инсульта, является одним из мощнейших факторов противодействия раковым опухолям, и даже способен замедлить процесс естественного старения организма.

Серотонин синтезируется из незаменимой аминокислоты¹ триптофана. Суточная потребность взрослого человека в триптофане – около 0,25 г; у детей она вчетверо выше – около 1 г. Недостаток триптофана в пище может спровоцировать депрессию, а введение в рацион продуктов, богатых триптофаном наоборот, позволяет уменьшить тяжесть депрессивных проявлений (о диете, помогающей справиться с депрессиями, мы поговорим подробно в главе, посвященной лечению депрессии). Для синтеза триптофана необходим свет, поэтому осенью и зимой количество триптофана снижается. Ученые полагают, что именно уменьшение освещения провоцирует развитие сезонных депрессий.

1. Незаменимые аминокислоты не могут синтезироваться в организме из других веществ, а должны поступать в готовом виде с пищей.

Путем сложных биохимических реакций серотонин превращается в мелатонин. Процесс этот в отличие от синтеза самого серотонина, проходит в темноте – ночью. Мелатонин (его иногда называют «гормон сна») играет важнейшую роль в регуляции сна. Это – лучшее снотворное, самое эффективное и безопасное. Полагают, что нарушения сна при депрессии связаны как раз с недостатком мелатонина.

Помимо серотонина и его производных важная роль в регуляции настроения принадлежит норадреналину и эндогенным опиатам.

Норадреналин – второй нейромедиатор, ответственный за расстройства настроения. Действие норадреналина многогранно: это не только вещество, влияющее на мозговые контакты – синапсы, но и мощный гормон, регулирующий деятельность сердца, кровеносных сосудов, почек и других органов. Норадреналин обеспечивает реакцию на внешние раздражения, поддержание оптимального уровня работоспособности и внимания, побуждает человека к действию. Нарушения активности норадреналиновой системы обуславливают апатию и адинамию, а также многочисленные соматические жалобы, сопровождающие депрессию.

Эндогенные опиаты были открыты сравнительно недавно (первые два пептида этой группы обнаружены в 1975 году). Опиатами эти вещества назвали потому, что их молекула напоминает молекулу наркотиков опиоидного ряда – опиума, морфия, героина¹, а эндогенными (в переводе с латыни – порожденные внутри) они названы потому, что синтезируются самим организмом. Действие эндогенных опиатов в сотни раз мощнее действия наркотиков опиоидного ряда; но при этом, в отличие от наркотиков, они абсолютно безвредны и не имеют никаких побочных эффектов. Более того, эндогенные опиаты жизненно необходимы для нормаль-

1. Способность наркотиков вызывать приятные ощущения обусловлена как раз схожестью их молекул с молекулами естественных опиоидов. Однако следует иметь в виду, что искусственный наркотик представляет собой невероятно «грязное» вещество, содержащее помимо опиоидных молекул множество вредных примесей. Некоторые из них способны вызвать необратимые разрушения в мозге даже после одного приема наркотического вещества. Не лишне заметить, что наркомана подстерегает еще одна опасность: прием наркотиков резко угнетает синтез эндогенных опиатов, лишая человека возможности получать удовольствие от обычных раздражителей и требуя постоянного увеличения дозы опиоидов, поступающих извне. Наркотическая «ломка», возникающая после прекращения приема наркотиков, почти всегда сопровождается тяжелейшей депрессией.

ной работы мозга¹. Они являются основным регулятором боли в организме; предполагается, что обезболивающее действие немедикаментозных средств, таких как иглоукалывание, внушение, плацебо² и т.п. обеспечивается эндогенными опиатами. Роль эндогенных опиатов изучена еще недостаточно, но уже сейчас ясно, что помимо регуляции боли они влияют на память, обмен информацией и эмоции.

Эксперименты доказали, что во время усвоения новой информации в мозге резко возрастает количество эндогенных опиатов. Обратите внимание, с каким восторгом дети познают окружающий мир, какое удовольствие от этого получают. За этим искренним восторгом стоит мгновенный выброс естественного наркотика в мозг, стимулирующий ребенка к дальнейшему исследованию мира, а значит – к повышению способности приспосабливаться в нем. Эта полезная реакция, выработанная эволюцией, позволяет живому существу в кратчайшие сроки накопить огромный объем информации об окружающей действительности – а это один из главных факторов выживания в сложном и постоянно меняющемся мире. К сожалению, родители нередко пытаются подавить, утихомирить эту естественную страсть ребенка к познанию. Гневные окрики «не лезь!», «не тронь!», «куда пошел?!», «отстань!», постоянные одергивания и запреты способны быстро нейтрализовать приятное действие эндогенных опиатов и отбить у ребенка всякое

1. Способность наркотиков вызывать приятные ощущения обусловлена как раз схожестью их молекул с молекулами естественных опиоидов. Однако следует иметь в виду, что искусственный наркотик представляет собой невероятно «грязное» вещество, содержащее помимо опиоидных молекул множество вредных примесей. Некоторые из них способны вызвать необратимые разрушения в мозге даже после одного приема наркотического вещества. Нелишне заметить, что наркомана подстерегает еще одна опасность: прием наркотиков резко угнетает синтез эндогенных опиатов, лишая человека возможности получать удовольствие от обычных раздражителей и требуя постоянного увеличения дозы опиоидов, поступающих извне. Наркотическая «ломка», возникающая после прекращения приема наркотиков, почти всегда сопровождается тяжелой депрессией.

2. Плацебо (пустышка) – таблетки, капсулы или растворы, имитирующие по внешнему виду лекарство, но содержащие вместо него индифферентное вещество (обычно картофельный крахмал). При проверке новых лекарств части испытуемых вместо настоящих лекарств дают неотличимое от него по внешнему виду и вкусу плацебо; при этом испытуемые не знают, кто из них получил подлинное лекарство, а кто – пустышку-плацебо. Эффективность лекарства оценивают по тому, насколько она превышает действие плацебо. В достаточно больших группах всегда находятся пациенты, у которых плацебо действует столь же эффективно, как и настоящее лекарство (а иногда и более эффективно) даже при тяжелых органических заболеваниях.

желание исследовать мир и получать информацию о нем. Так родители закладывают основы для будущих проблем своего ребенка. Через несколько лет они будут искренне недоумевать: «И в кого он такой ленивый и тупой?! Ничто его не интересует, ничем его не займешь!» А он не ленивый и не тупой – просто давным-давно, в раннем детстве родителям удалось подавить в нем естественную реакцию познания окружающего мира. Если же познавательную активность ребенка направить в нужное русло, расширяя его кругозор и создавая условия для творчества, то сам он будет избавлен от множества проблем в будущем, а его родители – от необходимости искать способ заставить «ленивого и тупого» ребенка учиться и работать. Кстати говоря, творчество – один из самых мощных заслонов на пути депрессии. Приятные переживания восторга и эйфории открытия, созидания, сотворения нового также связаны с мощным выбросом естественных наркотиков. Многие из великих людей, страдавших депрессией, находили выход из этого тягостного состояния именно в творчестве.

Помимо серотонина, норадреналина и эндогенных опиоидов в развитии депрессии учёные подозревают и некоторые другие нейромедиаторы и гормоны (гамма-аминомасляную кислоту (ГАМК), вазопрессин, пролактин и другие).

Продукция всех нейроактивных веществ, влияющих на настроение, подвержена определенным ритмам – как короткопериодным (в течение секунд, минут и часов), так и более длительным – суточным, месячным, сезонным и многолетним. Циклические колебания настроения, обусловленные изменением баланса нейроактивных веществ, наблюдаются практически у всех людей. Длительные эксперименты подтвердили наличие положительных и отрицательных циклов в настроении, не зависящих от внешних изменений, практически у 100% испытуемых. Почти каждый человек может припомнить периоды, когда он без видимой причины был печален и вял, или, наоборот, оживлен и радостен без всякого повода. Причина у этих «беспричинных» колебаний настроения более чем весомая – циклическое изменение нейрохимического баланса мозга. Продолжительность таких циклов может быть самой разной – от нескольких секунд до нескольких месяцев и даже лет. Интенсивность этих изменений также различна: огромные «волны» колебаний настроения у больных тяжелыми формами ма-

ниакально-депрессивного психоза, умеренные изменения эмоционального фона у людей, страдающих циклотимией, или легкие, почти незаметные положительные и отрицательные циклы у здоровых людей.

Что же происходит при печали и депрессии?

Под влиянием стрессов и других неблагоприятных воздействий наблюдается сдвиг нейрохимического равновесия мозга. Запасы серотонина и других нейроактивных веществ истощаются; возникший дефицит ощущается человеком в виде расстройств настроения. При физиологической печали продолжительность этих расстройств определяется длительностью стресса, особенностями реакции человека, наличием или отсутствием внешней помощи в преодолении кризиса. Если стресс длится достаточно долго, в мозгу может сформироваться так называемое устойчивое патологическое состояние: мозг приспосабливается к возникшему «раскладу», перестраивая активность с тем, чтобы обеспечить оптимальные условия для своей работы. Этот процесс соответствует моменту перехода физиологической печали в психогенную депрессию. Ситуация усугубляется тем, что депрессивный процесс теперь поддерживается «изнутри», за счет устойчивого патологического состояния. «Выбить» мозг из патологического состояния, вернуть его к нормальной, доболезненной схеме работы бывает очень и очень непросто (потому патологическое состояние и называется устойчивым). Приходится помогать мозгу нормализовать обмен нейромедиаторов, поддерживая его антидепрессантами.

У больных эндогенной депрессией нарушение обмена медиаторов вызвано врожденными изменениями. Роль наследственности в развитии депрессии сегодня не вызывает сомнений. Если один из родителей страдает расстройствами настроения, вероятность заболевания у ребенка составляет 27%, если больны оба родителя, риск возрастает до 50-75%. В последние годы активно ведутся исследования методами молекулярной генетики в направлении поиска генов, ответственных за развитие депрессии. Ученые надеются, что открытие таких генов поможет создать принципиально новые методы борьбы с депрессией.

Для риска развития депрессии важное значение имеет значение пол. Данные большинства исследований свидетельствуют, что женщины болеют депрессией вдвое чаще мужчин. Впрочем,

некоторые исследователи склонны подвергать сомнению разную распространенность депрессии у мужчин и женщин. Они считают, что у мужчин депрессия чаще приобретает атипичное течение – например, в виде немотивированных вспышек раздражительности и агрессии. Кроме того, социальный стереотип «мужчина должен быть сильным» накладывает отпечаток на поведение мужчины, заставляя его скрывать проявления депрессии, которые часто расцениваются как проявление слабости.

У большинства ученых материальная, биологическая основа депрессии не вызывает сомнений. Тем не менее, достаточное количество последователей остается у психоаналитических теорий. Последователи Зигмунда Фрейда полагают, что в основе депрессии лежит потеря объекта сексуальных привязанностей, после чего «Я» человека возвращается в развитии до орально-садистской стадии раннего детства. Впрочем, даже убежденные последователи психоанализа не отрицают наличия при депрессии нейрофизиологических нарушений.

Завершая разговор о причинах депрессии, мы хотим подвести основные итоги этой главы.

Во-первых, надо всегда помнить, что депрессия – не вина человека, а заболевание. В основе изменений настроения лежат изменения нейрохимического баланса мозга; при клинической депрессии в мозге формируется устойчивое патологическое состояние, управлять которым произвольно человек не в состоянии. Нельзя упрекать человека в том, что у него депрессия, это всё равно, что обвинять больного пиелонефритом или стенокардией.

Во-вторых, депрессия требует серьезного отношения. Воспринимать депрессивное расстройство как нечто безвредное опасно. Биохимические и нейрофизиологические изменения при депрессиях достаточно глубоки, и пренебрегать этим не следует.

В-третьих, человек, страдающий депрессией, нуждается в помощи. К нему надо относиться с пониманием и помогать ему преодолеть тягостные и опасные для него проявления депрессии.

Депрессия – это враг, с которым нужно бороться. Как это делать – расскажет следующая глава.



Глава четвертая ЧТО ДЕЛАТЬ?

Итак, враг изобличен. Распознана форма и тип расстройства настроения, выявлен его пусковой механизм, удалось проследить основные закономерности развития депрессивного процесса. Настало время избавиться от назойливого и опасного спутника. Уничтожить депрессию, вернуть радость полноценной жизни, наполнить мир красками и счастьем – вот единственно верный выбор для человека, страдающего депрессией.

Однако путь этот может оказаться нелегким. Депрессия – серьезный противник. Бороться с ней сложно. Даже при физиологической печали избавиться от ощущения печали и тревоги бывает совсем не просто. А клиническая депрессия вообще требует грамотного, профессионального подхода, учитывающего множество факторов. К сожалению, нередко некомпетентные дельцы (а порой и откровенные шарлатаны) обещают доверчивым людям мгновенное избавление от всех видов депрессии. Увы – разочарование, следующее за подобными обещаниями только усугубляет тягостное состояние человека, страдающего депрессией. Скажем честно – несмотря на многолетние активные исследования в поисках новых методов борьбы с депрессией, которые ведутся учеными всех стран, до полной и окончательной победы над этим недугом еще далеко. Если бы кому-то удалось открыть универсальный способ борьбы со всеми формами депрессии, быстро и безопасно избавляющий всех страждущих от депрессивных расстройств, это означало бы полную ликвидацию одной из самых опасных и значимых глобальных проблем. Пожалуй, в этом случае благодарное человечество не ограничилось бы Нобелевской премией, золотым памятником и тому подобными мелочами: слишком уж велик урон, наносимый сегодня депрессией, и слишком серьезна угроза, нависшая над человечеством. Но, к сожалению, сегодня реальных претендентов на эти награды нет. Поэтому не верьте тем, кто уверяет, что знает

универсальный способ борьбы с депрессией – перед вами либо некомпетентный и безграмотный человек, либо шарлатан.

Однако это ни в коем случае не означает, что депрессия непобедима. Ничего подобного! С депрессией можно и нужно бороться, ее можно и нужно победить, но путь этот в большинстве случаев нелегок и тернист. Прежде всего следует правильно определить причину расстройств настроения, понять, какая из множества форм депрессии имеет место в данном конкретном случае, проследить механизм развития депрессивных изменений. Только тогда можно подобрать наиболее эффективный способ борьбы с ней – а он будет различным в разных случаях депрессии.

В этой главе мы будем говорить о методах лечения различных форм настроения. Мы расскажем о том, как преодолеть физиологическую печаль, пережить горе, справиться со стрессом, как вести себя при разных формах депрессии, поговорим о самых современных методах борьбы с этим коварным недугом. Здесь же мы дадим советы тем, чьи родные и близкие поражены депрессией, поможем наладить контакт и понимание с ними.

А начнем мы разговор о борьбе с депрессией с общих рекомендаций, универсальных для всех расстройств настроения. Следование этим простым рекомендациям само по себе вряд ли избавит от депрессии или печали, но станет существенным подспорьем для основного лечения и поможет предотвратить развитие депрессивных расстройств в будущем.

К сожалению, некоторые люди скептически относятся к этим советам, считая их банальными и малоэффективными. На самом деле подобный скептицизм возникает не столько от непонимания, сколько от подсознательного нежелания изменить существующую ситуацию. Как ни странно это звучит, но большинство людей боятся покинуть депрессию. Сделать это им мешают многочисленные невротические комплексы и патологические программы. Тема невротических комплексов и патологических поведенческих программ чрезвычайно интересна и чрезвычайно объемна, и осветить ее в рамках одной главы невозможно. Этой теме посвящена отдельная наша книга, в которой мы рассказываем, как работают патологические программы и как избавиться от них. Что же касается депрессии, то необходимо отметить, что без тщательного выполнения простых, проверенных годами рекомендаций, которые

приведены ниже, борьба человека с депрессией будет напоминать поединок Дон Кихота с ветряными мельницами.

Итак, первое, что необходимо человеку, страдающему расстройствами настроения – упорядочить свой режим. Этот вроде бы простой совет часто оказывается самым трудновыполнимым. Вспомните, сколько раз вы давали себе обещания с понедельника начать новую жизнь – не засиживаться допоздна перед телевизором или компьютером, не тратить время на бесполезные занятия, тщательно планировать свой день... Но проходит один день, второй, третий, неделя – и всё остаётся как прежде. А между тем, без правильного, рационально организованного режима справиться с депрессией будет очень сложно, а в некоторых случаях – просто невозможно.

Что же делать? Прежде всего, не упрекать себя в слабости и не паниковать. Спокойно и трезво проанализируйте свой обычный день, «разберите его на части» – от первой минуты до последней. Если вам легче воспринимать написанный текст – выпишите на листок своё обычное расписание (реальное, а не идеальное!). Честно отметьте все свои достоинства и недостатки. Если вы привыкли вставать за двадцать минут до начала рабочего дня и в панике лететь на работу – так и пишите. Если вы, зевая и засыпая перед экраном, далеко за полночь заставляете себя смотреть пустую телепередачу или неинтересный фильм – честно пишите об этом. Если тридцать процентов рабочего времени вы тратите на сплетни и болтовню, а потом лихорадочно работаете во время обеденного перерыва и берете работу на дом, чтобы наверстать упущенное – запишите и это. Не упускайте и положительных достижений. Если вам удалось так организовать своё утро, что вы успеваете проснуться с ощущением бодрости, сделать всю работу по дому, привести себя в порядок и прийти на работу ровно за пять минут до нужного времени – это также надо отметить.

Теперь проанализируйте свои записи. Вычеркните из вашего дневного графика всё лишнее и ненужное. При этом надо обязательно предусмотреть достаточно времени на ночной сон и отдых в течение дня. Обратите внимание, сколько времени у вас освободилось. Заполните освободившиеся «пробелы» нужными и полезными для вас занятиями. Сохраните этот листок. Начиная новый день, тщательно спланируйте его, сверяясь со своими запи-

сями. Если в течение дня возникает необходимость откорректировать свой дневной график – сделайте это сразу же, не откладывая в долгий ящик. Перепишите свой план на остаток текущего дня, сохранив всё нужное и необходимое и пожертвовав второстепенными делами.

Многим людям упорядочить своё время помогает дневник. Анализируя свои записи, они получают возможность более точно проследить за использованием времени в течение дня. Впрочем, если у вас нет желания постоянно записывать свои действия, можно ограничиться обычным анализом. Главное – это спланировать свой день так, чтобы обеспечить достаточное время для полноценного отдыха и продуктивной работы.

Особое внимание следует уделить сну. Мы уже упоминали, что расстройства сна – обязательный спутник всех форм депрессии. Они могут доставлять человеку не меньше мучений, чем сама депрессия. Как же обеспечить нормальный сон?

Прежде всего, сон должен быть достаточным. Что это означает? Прежде всего, надо помнить, что продолжительность сна индивидуальна. Кому-то для того, чтобы чувствовать себя бодрым и выспавшимся, достаточно 6 часов, а кому-то и 9 мало. Поэтому следовать стандартным рекомендациям «спите не меньше 8 часов в сутки» не обязательно. Каждый знает, какова у него индивидуальная потребность во сне (если вы, находясь, скажем, в отпуске, при том, что вас никто не тревожит и не будит, спите по 9 часов каждый день – значит, это и есть ваша индивидуальная норма продолжительности сна. Разумеется, это справедливо только для здорового человека – при различных заболеваниях продолжительность ночного сна может существенно изменяться). Эту индивидуальную норму сна необходимо обязательно обеспечить. Наверно, нет особой необходимости повторять, что бесполезное глажение в телевизор или многочасовые компьютерные игры не только крадут жизненно необходимый человеку сон, но и провоцируют головные боли, гиподинамию и множество других проблем со здоровьем. Поэтому перед тем, как включить телевизор или садиться за компьютер, подумайте – так ли необходимо вам то, что вы получите от этого занятия, и что вы при этом потеряете. Изменила ли что-то в вашей жизни телепередача, которую вы смотрели до поздней ночи? Был ли настолько интересен фильм, который украл у вас

три часа ночного сна? Что, кроме разбитости и головной боли дала вам компьютерная игра? А сколько вы потеряли из-за сниженной работоспособности, усталости и депрессии? Так стоит ли продолжать бегать по этому порочному кругу? Решайте сами.

Как справиться с бессонницей, тревожными мыслями, трудностями засыпания? Вот несколько простых рецептов.

Перед сном старайтесь хотя бы полчаса побыть на свежем воздухе. Вечерняя прогулка поможет отвлечься, снять напряжение и подготовиться к ночному сну. Если же такой возможности нет – выйдите на балкон и проделайте несколько несложных упражнений: осторожно потянитесь, сделайте пять-шесть наклонов и приседаний, глубоко вдохните. Физическая нагрузка перед сном не должна быть значительной – достаточно легких, неустойчивых упражнений.

Не передайте на ночь. Ужин должен быть легким; есть следует не позднее, чем за два часа до сна. Многим помогает уснуть стакан теплого молока за полчаса перед сном.

В комнате, где вы спите, должен быть обеспечен приток свежего воздуха. Обязательно проветривайте помещение перед сном. В душной комнате, где отсутствует нормальный обмен воздуха, быстро накапливается углекислый газ. Углекислота – естественный стимулятор дыхания, посылающий в мозг сигнал тревоги. Поэтому в душном, непроветриваемом помещении сон становится поверхностным, тревожным, с частыми пробуждениями и затрудненным засыпанием. Кроме того в закрытой комнате создается опасная концентрация вредных и ядовитых веществ, выделяющихся из мебели, стен, пластиковых деталей и т.п. Учтите, что комнатные растения, которые днем под действием света выделяют кислород, ночью поглощают его и выделяют углекислый газ. Поэтому избыток растительности в спальне может быть не менее вреден, чем ее недостаток. В соответствии с нормами воздух в помещении должен обновляться ежечасно. Учтите, что популярные в последнее время герметичные металлопластиковые окна и двери резко уменьшают естественную вентиляцию помещения (особенно в старых домах), поэтому на ночь необходимо выставлять режим «микропроветривания» зимой и «открытой форточки» летом.

Обратите внимание на свою постель. Она должна быть удобной, не слишком мягкой, но и не чрезмерно жесткой. Лучше, если

вы используете ортопедический матрас и специальную подушку, позволяющую снять напряжение мышц спины и шеи.

Очень полезно перед сном проделать несколько упражнений на релаксацию. Прекрасным помощником в этом может стать аутотренинг. Приемы аутотренинга приведены в приложении к этой книге. Кроме аутотренинга, расслабиться помогут любые техники медитации.

В периоды тяжелых стрессов, повышенных нервных и физических нагрузок, после перенесенных заболеваний можно поддержать организм адаптогенами – лекарственными препаратами растительного происхождения, повышающими устойчивость к стрессам, укрепляющими иммунитет и позволяющими повысить сопротивляемость. Наиболее популярные адаптогены – настойка женьшеня, китайского лимонника, аралии, экстракт элеутерококка. Следует помнить, что все адаптогены оказывают стимулирующее действие, поэтому принимать их следует в первой половине дня. Адаптогены полезны во время стрессов, тяжелых физических нагрузок, в период выздоровления после инфекционных заболеваний. Разумеется, если вы страдаете какими-либо заболеваниями и принимаете любые медикаменты, перед назначением адаптогенов необходимо посоветоваться с вашим лечащим врачом.

Говоря о режиме сна и бодрствования, необходимо отметить еще один существенный момент. Всем известно, что в зависимости от особенностей суточного ритма сна люди подразделяются на «сов» и «жаворонков». «Жаворонки» рано ложатся спать и рано просыпаются, наибольшая их активность приходится на первую половину дня, а к вечеру они быстро устают и теряют работоспособность. «Совы» напротив, просыпаются поздно, долго «раскачиваются», а максимальная активность и работоспособность у них наблюдается вечером и продолжается до глубокой ночи. К сожалению, эти особенности совершенно не учитываются при планировании работы предприятий, организаций и учреждений. Существующий распорядок рассчитан на некий средний тип: для «жаворонков» он слишком поздний, для «сов» слишком ранний. А между тем эксперименты показали, что только за счет рациональной организации рабочего дня с учетом «утреннего» или «вечернего» типа можно повысить работоспособность человека как

минимум на 30 (!) процентов. Но пока дискриминация по признаку «жаворонка» и «совы» продолжается, о рациональной организации своего дня придется позаботиться самому. Если вы «жаворонок», старайтесь ложиться спать как можно раньше, а наиболее сложную и точную работу планируйте на первую половину дня. После обеда старайтесь выделить время на небольшие перерывы для отдыха, а работу на это время оставить такую, которая не требует высокого интеллектуального и физического напряжения. «Совам» же лучше посвятить первую половину дня выполнению рутинной, простой работы, не требующей концентрации и напряжения; периодически следует прерываться на отдых (чашка не слишком крепкого чая, несколько простых физических упражнений, пять минут релаксации, аутотренинга или медитации). Более сложную, тонкую и творческую работу лучше спланировать на вечерние часы.

Второй немаловажный компонент лечения расстройств настроения – это правильное питание. Диета при расстройствах настроения имеет далеко не последнее значение. Мы уже упоминали, что в основе депрессии лежит недостаток серотонина, который синтезируется из незаменимой аминокислоты триптофана, поступающей с пищей. Недостаток триптофана может спровоцировать развитие депрессии (из этого следует, что нельзя бездумно ограничивать себя в той или иной пище. Любая диета должна быть продуманной, грамотной и обеспечивать поступление в организм необходимого количества незаменимых веществ). Наиболее богата триптофаном белковая пища: мясо птицы (особенно индейка), нежирная баранина, говядина, молочные продукты (особенно сыры). Для усвоения триптофана необходима глюкоза, поэтому не следует исключать из рациона углеводы – желательно, если это будут свежие фрукты: яблоки, виноград, абрикосы, бананы (в бананах содержание триптофана также велико), финики, фундук и другие. Не забывайте о витаминах и микроэлементах – пища должна быть разнообразной, включать в себя мясо, рыбу, яйца, злаковые, свежие овощи и фрукты, молочные продукты. Осенью, зимой и ранней весной, когда количество витаминов в пище минимально, необходимо регулярно принимать поливитаминные комплексы, содержащие необходимые витамины и микроэлементы. В период стресса организм нуждается в повышенном количе-

стве витаминов-антиоксидантов С и Е. Витамин С (аскорбиновая кислота) в большом количестве содержится в цитрусовых, кислой капусте, шиповнике. Витамином Е (токоферолом) богаты растительные масла (подсолнечное, оливковое, кукурузное, соевое, хлопковое), миндаль, арахис, зеленые листовые овощи, злаковые, бобовые, яичный желток, печень, молоко, пшеница и ее проростки, овес, шиповник.

Поможет улучшить настроение плитка шоколада: в какао помимо триптофана содержатся естественные стимуляторы, помогающие повысить работоспособность и снять усталость. Так что, если организм настойчиво «просит» кусочек шоколада – не отказывайте ему в этом. Лучше, если шоколад будет черным – чем выше содержание какао, тем больше триптофана поступит в организм. Впрочем, увлекаться этим лакомством не следует – в последнее время появились сообщения о том, что шоколад может вызывать зависимость наподобие никотиновой или алкогольной. Конечно, от небольшой плитки один раз в несколько дней никакого вреда не будет, но двести-триста граммов, и даже полкило шоколада в день (бывает и такое) – это уже серьезная проблема.

А лишние калории, которые сопровождают белково-углеводную диету, лучше всего сжечь в спортзале. Двигательная активность – еще один мощный фактор противодействия депрессии. Любая дозированная физическая нагрузка сопровождается выбросом естественных стимуляторов, помогающих справиться с депрессией. Разумеется, физическая активность должна быть пропорциональна возрасту, состоянию и возможностям организма. Полезны плавание, все виды гимнастики (аэробика, фитнес и т.п.), игровые виды спорта (футбол, волейбол, баскетбол, хоккей, теннис).

Кроме традиционных видов спорта, существует множество оздоровительных техник, специально разработанных для нормализации физического и душевного состояния человека. Одной из таких техник является древнекитайская оздоровительная техника Тайцзи-цюань. Наш опыт применения Тайцзи-цюань в лечении и профилактике различных форм депрессии, а также неврозов, возрастных изменений, и некоторых соматических заболеваний свидетельствует о несомненной эффективности этого метода. Тайцзи-цюань – это уникальная древнекитайская лечебно-оздоровительная техника, направленная на работу с психикой через движение,

через тело. «Пятизначная формула» Тайцзи включает пять компонентов: безмятежный дух, подвижное тело, совершенную энергию, воплощенную силу и концентрированную волю. Мастера Тайцзи считают психологический компонент наиболее важным, а главный результат занятий видят в способности регулировать свое психическое состояние и противостоять разрушительным эмоциям и вызовам внешнего мира. Искусство Тайцзи-цюань соединило в себе различные методики китайских боевых искусств, оздоровительных и медитативных практик, а также традиционных философских учений. Китайцы говорят: «У-шу – это когда землю пашет пахарь, а Тайцзи – это когда землю пашет император». Тайцзи-цюань оказывает непосредственное влияние на подсознательную сферу человека, способствует стабилизации эмоций, улучшению межличностной коммуникации и повышению самооценки. Это мощная форма психотерапии, динамичной и эффективной, позволяющей в комплексе с другими методами лечения добиться успеха при лечении различных форм невротических расстройств, депрессивных состояний, нарушений сна, неприятных психологических реакциях, связанных с гормональными изменениями в организме, и многих других. Тайцзи-цюань также может быть важным элементом комплексной терапии заболеваний сердца, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы. В приложении к этой книге вы найдете рисунки 24 форм традиционного Тайцзи-цюань. Разумеется, осваивать эту технику лучше под руководством опытного наставника.

Как уже упоминалось, спровоцировать развитие депрессии в осенне-зимний период может недостаток солнечного света. Немецкие ученые доказали, что, используя искусственное освещение, можно снизить тяжесть депрессивных проявлений и даже полностью избавиться от сезонной депрессии. Светолечение проводится в специальных световых боксах с интенсивностью 2500 люкс в течение 2 часов ежедневно. Сейчас во многих городах такую услугу предлагают в оздоровительных салонах и фитнес-центрах. Тем же, кто не имеет возможности воспользоваться этой услугой, мы советуем осенью и зимой чаще бывать на улице, не бояться яркого солнечного света, а при его недостатке – активно использовать искусственное освещение, желательными специальными лампами, имеющими спектральный состав, близкий к солнечному свету.

В комплексе противодепрессивных мероприятий достойное место занимает музыкотерапия. Лечение музыкой не требует особых затрат, с помощью плеера и наушников его можно использовать практически всюду (в транспорте, на улице и т.п.), а эффект его может быть весьма существенным.

В период депрессии следует избегать употребления алкоголя. Несмотря на кажущееся расслабляющее и одурманивающее действие, алкоголь – не лучший помощник при депрессии. Ощущение благополучия после приема спиртного временное и нестойкое, оно побуждает человека постоянно увеличивать дозу алкоголя. А это, помимо проблем, связанных с хроническим алкоголизмом, угрожает спровоцировать специфическую – алкогольную – депрессию.

Всё перечисленное выше – это общие рекомендации, универсальные и полезные при всех видах расстройств настроения. Сами по себе они вряд ли излечат депрессию, но без них справиться с этой проблемой будет намного сложнее – если вообще возможно. Поэтому, переходя к рассмотрению конкретных методов борьбы с разными формами расстройств настроения, мы предполагаем, что эти рекомендации вами учтены и в большинстве своем выполнены. Теперь можно переходить к конкретным техникам – в зависимости от проблемы. И начнем мы с самого распространенного – с «обычной» или физиологической печали.

«ОБЫЧНАЯ» ПЕЧАЛЬ: ТЕРПЕТЬ ИЛИ БОРОТЬСЯ?

Печаль – естественная ответная реакция на значимую для личности потерю. Ситуаций, которые могут вызвать печаль – великое множество. Это и потеря работы или стабильного источника существования, и финансовые трудности, и утрата близкого человека, и личные или семейные неурядицы. Проблемы и их верный спутник – печаль – подстерегают нас на каждом шагу. Естественно, каждая психотравмирующая ситуация (как и реакция на нее) имеет свои особенности, и наиболее распространенные из них заслуживают отдельного рассмотрения. Чуть позже мы подробно

остановимся на способах преодоления каждой из них. Но прежде следует сказать несколько слов о печали вообще.

Бытует распространенное мнение, что, коль скоро печаль – естественная реакция на утрату, бороться с ней не следует. «Время – лучшее лекарство» – этот вынянченный столетиями афоризм был очень любим нашими бабушками. Однако новое время диктует новые требования. Современный человек не может позволить себе месяцами пребывать в тоске. Если вы потеряли работу и впали в печаль вместо того, чтобы как можно быстрее преодолеть хандру и найти выход из ситуации – значит, вы оказались в самом хвосте очереди за успехом. В условиях жесточайшей конкуренции, существующих в современном обществе, шанс выжить получит тот, кто лучше приспособлен к информационно-эмоциональным атакам, кто умеет быстро справляться со стрессами и решать проблемы. Борьба за существование трансформировалась из битвы зубов и когтей в битву эмоций и интеллекта. Человек, исповедующий допотопную установку «время – лучшее лекарство» и не борющийся с печалью, рискует оказаться на обочине жизни. «Мир принадлежит сильным» – этот голливудский афоризм остается по-прежнему актуальным – только понятие «сильный» означает теперь не раздутые мышцы, а быстрое и гибкое мышление.

Увы – современный человек в подавляющем большинстве случаев оказывается не готов к подобным вызовам. Он незащищен перед атаками стрессов, он не умеет преодолевать печаль, не может управлять собственными эмоциями. Победоносное шествие депрессии по планете – прямое доказательство этим невеселым выводам.

Следует сразу сказать, что сам человек в этом не виноват. Он просто не умеет жить иначе. Нас не обучают пользованию собственным мозгом. Парадокс, но, имея в своем распоряжении невероятно мощный и совершенный компьютер, по сравнению с которым самые сложные электронные системы – всего лишь примитивные поделки, человек не пользуется даже мизерной частью заложенных в нем колоссальных возможностей.

Ситуация почти абсурдная: мы тратим годы на то, чтобы в совершенстве овладеть домашним компьютером, мы бережем и лелеем его, мы находим для него самые лучшие программы и старательно защищаем от вирусов.

А как насчет мозга? Ведь этот компьютер в миллиарды раз сложнее и совершеннее любого «Эшпла» или «Макинтоша»! Какие программы вы загрузили в свой мозг? Знаете ли вы, что это за программы? И вы ли сами их туда загрузили? Или, быть может, эти программы «залил» вам кто-то другой? Что вам известно об этом? Сколько «вирусов» и «троянов» работает сейчас в вашем мозгу? Сколько сил и энергии тратите вы, чтобы прокормить этих незваных и прожорливых нахлебников? Какой ущерб они уже нанесли вам? Сколько вы уже потеряли? И сколько можете потерять в будущем?

Разве позволили бы вы, чтобы неизвестно кто загаживал ваш домашний компьютер неизвестно какими программами? А ведь с мозгом дело обстоит именно так. Современный человек понятия не имеет, что за программы работают в его мозгу, кто их туда «вселил», и что они там творят. Мы свободно позволяем всем желающим вторгаться в нашу психику и творить с ней все, что им заблагорассудится. Мы широко распахиваем двери перед стрессами, разрушительными комплексами и патологическими программами. А это совсем не безопасно. Человек, подчиняющий свое поведение патологическим, болезненным стереотипам теряет драгоценные дни своей жизни на боль, мучения, переживания, депрессию.

К счастью, психологическая наука не стоит на месте. В последние годы появились новые методы борьбы с печалью. Подобный прогресс был отмечен в XX веке в лечении соматических заболеваний. Сто лет назад врачи опускали руки перед тяжелыми инфекциями вроде холеры или дифтерии, считая борьбу с ними бесполезной, а сегодняшние медики, располагающие мощным арсеналом антибиотиков, стремятся как можно раньше начать лечение, чтобы обеспечить быстрое и надежное выздоровление. Мы искренне верим, что в XXI веке столь же ощутимый поворот к лучшему произойдет и в отношении психических расстройств. Но процесс этот не мгновенный, он требует долгого и кропотливого труда. Начинать нужно с себя, и начинать именно сейчас.

Чтобы помочь вам в этом нелегком деле, далее мы рассмотрим способы помощи при наиболее распространенных проблемах.

КАК ПЕРЕЖИТЬ УТРАТУ

Невосполнимая утрата – одна из наиболее частых причин печали.

Каждому человеку приходится сталкиваться со смертью. Уходят наши родные, близкие, друзья, знакомые. Испытывая горе, человек проходит через переживание невосполнимой утраты, приспособлявая свое поведение, свое новое мировосприятие к изменившимся реалиям. В традиционной психологии выделяют четыре стадии реакции горя.

Первая стадия – шока и потрясения. Она начинается с момента, когда человек узнает о потере и продолжается от нескольких минут до нескольких дней. Эта стадия характеризуется отрицанием потери – человек не верит в утрату, пытается доказать себе, что роковое известие – обман, ошибка или чья-то злая шутка:

«...Когда моей сестре сообщили о том, что ее муж и маленький сын погибли в автокатастрофе, она отказалась этому поверить. Я была рядом с ней и видела, как изменилось ее лицо, когда ей сказали, что они разбились. Но это продолжалось какую-то долю секунды, а потом она покачала головой и сказала, что это неправда. Она засмеялась, и стала говорить, что это чья-то глупая шутка, что муж только что говорил с ней по телефону, хотя в тот день он вообще не звонил. Она сказала, что муж не забирал в этот день машину из гаража, что машина неисправна, и он не мог на ней ездить, что сын остался у родителей и т.п. Я тогда очень испугалась нее. Сестра совершенно не переживала; она была абсолютно уверена, что ее муж и сын живы...»

Вторая стадия – осознание реальности потери и ее необратимости – продолжается от нескольких часов до нескольких недель. Человек испытывает своеобразное «оглушение»: горе «наваливается» на него, «придавливает к земле», «камнем ложится на плечи». Переживание горя отражается на всей жизни. Человек, испытывающий сильную печаль, не может думать уже ни о чем. Это – стадия боли, отчаяния и безнадежности:

«...Месяца три или четыре после похорон я вспоминаю, как сплошную боль. Я не мог думать ни о чем, кроме ужасной

утраты. Каждый день, каждая минута приносили ощущение жуткой, просто физической боли. Это была боль от жизни, хотя, наверно, назвать жизнью то, что происходило со мной нельзя. Это была какая-то болезненная форма существования – без смысла, без перспективы, без будущего. Зачем жить, если ее больше нет?! Всё это время я ощущал физическую тяжесть, как будто постоянно носил на плечах мешок с песком. Это ощущение тяжести доставляло мне не меньше страданий, чем душевная боль...»

Третья стадия – переживание утраты. Ее продолжительность – от нескольких дней до нескольких месяцев. Характеризуется постепенным смягчением остроты переживаний и наличием выраженных колебаний настроения – делая любимую работу или общаясь с другими, человек может «забыться», не ощущая потери, но время от времени боль вспыхивает снова и снова. Обычно болезненные воспоминания провоцируют вещи, принадлежавшие умершему, знакомая обстановка, памятные даты и т.п.:

«Дома я то и дело натякался на предметы, связанные с отцом – его вещи, книги, чертежи, и каждое такое столкновение отзывалось во мне мучительной болью. Чтобы не видеть их, я уходил из дому и бродил по городу, но и тут меня постоянно преследовали воспоминания: каждый уголок города, казалось, был связан с отцом... Я все время вспоминал отца, переживая снова и снова каждый миг, проведенный с ним, и каждое такое воспоминание вызывало мучительный приступ тоски...»

Часто наблюдаются идеи самообвинения, человек упрекает себя «не уберег», «не уследила», «я должен был понять, что это случится», «я должна была его остановить» и т.п. Человек, переживающий утрату, может чувствовать себя одиноким и обманутым. На этой стадии нередко присутствуют ощущение разочарования и даже злости: «почему ты умер, а я осталась?», «зачем ты бросил меня?», «отчего так несправедливо устроена жизнь?» и т.п.:

«...Время после гибели Руслана воспринимается как одна сплошная черно-серая пелена, в которой я тогда жил. Точнее, не жил, а существовал... Помню, мне было очень тяжело тогда, и не только психологически. Каждый день я ощу-

щал какую-то физическую тяжесть, как будто мне на плечи нагрузили мешок с песком. Я старался как-то бороться с этим, барахтаться, но, честно говоря, получалось плохо.

Что было после его смерти – я не помню. Я не помню ни прощания, ни похорон, ничего – сплошная темно-серая стена...

После этого случая что-то надломилось во мне. В одно мгновение я полностью изменился внутренне. Я уже не мог быть таким, как раньше. Я был раздавлен, убит, уничтожен. Зачем он это сделал?! Почему?! И почему ничего не сказал мне?!

Я чувствовал себя обманутым. Он обманул меня. Он называл меня своим другом, и бросил меня. Бросил в то время, когда я особенно нуждался в нем. Он предал меня.

Думал ли я тогда о самоубийстве? Да. И не только думал. Я пытался покончить с собой, принял две упаковки снотворного, но не рассчитал дозу...

Это было, наверно, самое тяжелое время в моей жизни... Я постоянно испытывал какое-то внутреннее ощущение тоски, это было чисто физическое ощущение. Как будто пустота внутри, и слабость такая, тошнота, и голова болит не переставая, круглые сутки. Больше всего на свете я тогда хотел умереть...»

Психологи выделяют экстравертированный и интравертированный типы реакции горя. При экстравертированном типе переживания направлены вовне, на окружающих. Такие люди кричат, причитают, громко плачут, заламывают руки – словом, «выплескивают» горе на окружающих. При интравертированном типе реакции люди «носят горе в себе», «загоняют вглубь». Такой человек может оставаться внешне относительно спокойным, даже безразличным, но сила переживания от этого не только не меньше, но зачастую намного больше, чем при экстравертированном типе. Нередко узнать о переживаниях интроверта можно только по соматическим последствиям такого переживания – инфарктам, инсультам и другим тяжелым заболеваниям, причиной которых является мощный стресс.

Четвертая и последняя стадия реакции горя – адаптация. Она длится от нескольких дней до нескольких лет. Происходит окончательное принятие потери и перестройка своей жизни в соответствии с изменившимися условиями.

«Сейчас, спустя год после смерти мужа, я могу сказать, что полностью вернулась к жизни. Я снова могу радоваться,

снова вижу цели и хочу их достигать. Это не значит, что я забыла Андрея. Нет, я по-прежнему испытываю печаль, когда вспоминаю о нем. Но я приняла эту потерю и смирилась с ней...»

Сколько же должна продолжаться печаль? Странный вопрос, скажете вы. Как можно установить нормы для печали? И, тем не менее, попытки ввести такие нормы предпринимались давно и неоднократно. Так, в основных мировых религиях время, в течение которого человек должен выказывать признаки печали (по крайней мере, внешние, формальные), четко регламентирована.

В православии считается, что стадия острой боли продолжается девять дней. Христианин верит, что в это время душа умершего продолжает пребывать в привычной ей земной обстановке – дома, среди родных и близких. Это – время непосредственного прощания с умершим, отпевания и поминания его.

В течение сорока дней, соответствующих стадии переживания утраты, верующий должен соблюдать определенный ритуал – носить траурную одежду, отказаться от увеселительных мероприятий и т.п. Обязательным для родственников и близких в этот период считается молиться за упокоевание души умершего – принято считать, что от этого в значительной мере зависит загробная участь покойного.

Последняя стадия – адаптации – завершается в течение года с момента смерти близкого человека. Считается, что после этого душа умершего окончательно упокоивается, а для его близких наступает период принятия потери и окончательного примирения с утратой. Это – период «светлой печали», после которого все формальные ограничения (например, запрет на брак) снимаются.

Аналогичные традиции установлены в исламе, а также во многих других религиозных учениях.

В восточных религиях – индуизме, буддизме, синтоизме – проповедуется идея реинкарнации, последовательных перевоплощений, круговорота жизней, которая рассматривает смерть лишь как смену телесной оболочки; душа же при этом не только не умирает, но и обогащается новым жизненным опытом.

Разумеется, временные границы реакции горя условны. Религиозные нормы и народные традиции устанавливают продолжительность лишь внешних атрибутов горя – траурной одежды,

поминальных церемоний и молитв, ограничений. Реальная же продолжительность острой реакции горя индивидуальна. Она зависит прежде всего от значимости потери: чем более дорогим и значимым был ушедший человек, тем дольше и острее переживание. Кроме того, важен тип личности – люди с сангвиническим и флегматическим темпераментом переживают горе быстрее и легче, чем меланхолики. Немалую роль играет общее состояние человека, наличие в момент потери других проблем, влияние окружающих людей, традиций и социальных установок.

Кратковременная реакция горя нормальна, естественна и в большинстве случаев неизбежна. Однако длительное, затянувшееся переживание существенно осложняет адаптацию человека. Чувство невосполнимой потери тягостно, мучительно; оно способно полностью захватить человека и существенно ограничить возможности его самореализации. Но переживание горя – не только личное страдание человека. Очень часто реакция горя негативно отражается на близких человека, переживающего потерю:

«...После смерти мужа я целый год пребывала в депрессии. Это была сплошная боль. Только боль – и больше ничего. Я понимала, что жизнь не закончилась, что у меня есть мой ребенок, есть мои родители, есть моя жизнь, но всё это ушло, куда-то далеко-далеко, на второй план. Весь этот год я не жила, а существовала. Я не могла понять, как это – весь мир есть, а его нет. Я ждала его каждую минуту. Это было так больно!.. От этой боли не спрячешься, не спасешься, она внутри тебя, она всё время с тобой. Больше всего я тогда хотела умереть...»

«...Ребенок? Моей дочери было тогда полтора года. Я понимала, что ей нужна моя любовь, мое внимание, но мне было не до любви. Если бы не моя мама, которая взяла на себя все заботы о Маришке, я не знаю, что было бы. Весь год я жила только своей болью, мне было не до ребенка...»

В тяжелых случаях переживание невосполнимой потери может привести к развитию реактивной депрессии – состоянию крайне опасному как для самого человека, пребывающему в нем, так и для его близких:

«После смерти матери отец впал в депрессию. Он целыми днями неподвижно лежал на диване с застывшим выражением на лице, глядя в одну точку. На нас с сестрой он

не обращал никакого внимания. Мы пытались отвлечь его, поговорить с ним, но он оставался совершенно равнодушным. Он был полностью поглощен своими переживаниями. Мы остались совсем одни. Мне тогда было тринадцать лет, сестре – девять. Нам приходилось самим делать всё, решать все проблемы – где раздобыть деньги, еду, одежду, как отопить дом и т.п. Отец ничего не делал для нас. Он просто жил в мире своей собственной боли...»

Ряд исследований подтверждает, что глубокая реакция горя, испытываемая родителями, является сильным стрессом для детей, способным в будущем породить у них серьезные психологические проблемы.

Поэтому с горем необходимо бороться, не допуская затягивая болезненных переживаний на неопределенный срок. Не слушайте советов «доброжелателей» вроде: «ничего не поделаешь», «надо страдать», «время лечит» и т.п. Затянувшаяся реакция горя может привести к истощению нервной системы, срыву адаптационных механизмов – а это уже клиническая депрессия, крайне опасное для жизни и здоровья состояние. Кроме того, нелишне знать, что длительное переживание снижает иммунитет, способствует развитию целого ряда соматических заболеваний: инфарктов, инсультов, сахарного диабета и прочих.

Так как же избавиться от тоски по поводу невозможной утраты?

Вот несколько рекомендаций, проверенных практикой.

В первой и второй стадиях, когда переживания боли утраты наиболее остры и болезненны, необходимо сосредоточиться на заботе о тех людях, которые вам близки. Это дети, престарелые родители, близкие родственники и т.п. Это позволит быстрее смириться с утратой, принять ее и обрести новые цели и новый смысл жизни.

Не бойтесь говорить о своих переживаниях. Люди, которым вы доверяете, готовы поддержать вас и помочь пережить горе, однако зачастую боятся показаться бестактными. Расскажите им о своей боли, «излейте горе» – это может принести значительное облегчение.

Не пренебрегайте религиозными церемониями, принятыми в вашей семье – сходите в церковь, закажите поминальную службу, поставьте свечи. Многовековые традиции религиозных

ритуалов сложились таким образом, чтобы помочь человеку, испытывающему горе, преодолеть его. Они переключают внимание с болезненных переживаний на совершение тех или иных, подчас довольно сложных, обрядов и помогают «сосредоточиться на действии». Большинство из тех, кто переживает тяжелую потерю, отмечают, что им становится легче после посещения храма.

Если реакция горя чрезмерно сильная – не отказывайтесь от медикаментозной поддержки. Не слушайте рекомендаций дилетантов о том, что «через горе надо пройти целиком», «нельзя подавлять боль утраты». Конечно, назначать успокаивающие препараты должен врач. Кроме медикаментозной терапии, грамотный и квалифицированный врач окажет психотерапевтическую помощь, поможет пройти через потерю и выработать новую модель поведения.

В стадии переживания утраты происходит перестройка жизненного уклада, адаптация человека к изменившимся условиям жизни, переосмысление и переоценка ценностей. В это время очень важно не позволить печали захватить власть над собой. Ушедший человек не должен забирать с собой жизнь живого человека. Нам не дано знать, что нас ждет в будущем. И утрата близкого человека вовсе не означает утраты перспективы и смысла жизни. У каждого из нас есть люди, которым мы дороги, которым мы нужны, и которые страдают, когда мы переживает печаль. И отрезаться от них в пользу самых дорогих воспоминаний – значит жертвовать живыми во имя мертвых. Смерть дорогого человека – огромная потеря, но усугублять ее страданиями живых людей нельзя.

Постарайтесь осознать, что все счастливые моменты, которые вы переживали вместе с ушедшим человеком, никуда не делись. Они – всегда с вами. Они навечно останутся в вашей памяти. Давным-давно, много лет назад, когда вы были ребенком, у вас были свои, детские радости. Вы помните о них? Вспомните, как вы радовались от каждого дня, от каждого нового впечатления. Прошли годы, и детство ушло, но эти воспоминания остались с вами навсегда, и вы в любой момент можете вернуть их и снова пережить приятные ощущения, связанные с ними. Так же и с любыми другими приятными воспоминаниями. Счастливые годы, проведенные с ушедшим человеком – это замечательное время. Они были в вашей жизни, и их у вас никто не отнимет. Они останутся с вами навсегда. И вспоминая их, вы можете снова и снова переживать те

ощущения, которые испытывали тогда, и возвращаться в то время, когда вы были счастливы. Старайтесь сосредоточиться на приятных воспоминаниях и понять, что снова пережить счастье дней, прожитых с любимым человеком, намного лучше, чем испытывать боль и страдания.

Проанализируйте свою жизнь после утраты. Сделайте это как сторонний наблюдатель. Посмотрите на себя со стороны. Обратите внимание на то, как вы выглядели, как вели себя по отношению к своим родным, близким, к самим себе.

А теперь подумайте, хотел бы ваш близкий человек, чтобы вы себя так чувствовали, так выглядели, так вели себя? Если он действительно любил вас, скорее всего, нет. Подумайте, как бы он хотел, чтобы вы вели себя после его смерти? Что бы он посоветовал вам?

С учетом этого постарайтесь выстроить новую модель поведения. Подумайте, как вы должны сейчас выглядеть, как чувствовать, как вести себя, чтобы соответствовать этой новой модели. Подумайте о том, каким должно быть восприятие себя, как вы должны относиться к себе, к своим родным, близким, друзьям. Думайте о том, что вы будете делать сегодня, завтра, через неделю, через месяц, через год. Подумайте о тех, кому вы дороги, кому нужны. Как вам следует вести себя с ними? Спокойно, не торопясь, обдумайте свою будущую жизнь: как вы можете помочь тем, кто вам дорог, что вы можете для них сделать, как стать ближе? Если вы находились в ссоре с кем-то из ваших близких, возможно, именно сейчас настал момент помириться. Общее горе должно сближать людей.

Найдите себе новое занятие, требующее от вас занятости. Это может быть общественная или благотворительная деятельность, уход за детьми или престарелыми, инвалидами. Постарайтесь найти новые цели и новые ценности в жизни. Помните – вы нужны миру, нужны вашим родным и близким, нужны людям.

Подводя итог теме преодоления печали, вызванной утратой, мы хотим дать несколько советов родным и близким человека, переживающего реакцию горя.

СОВЕТЫ БЛИЗКИМ.

Что делать, если ваш близкий переживает утрату.

Если близкий вам человек переживает горе, не будьте равнодушны. Не поддавайтесь бытовательским стереотипам «всё пройдет», «время всё излечит» и т.п. Будьте готовы к тому, что ситуация потребует от вас отдачи, внимания и участия. Помочь человеку, переживающему тяжелое горе, не так легко. Но это необходимо, ибо последствия глубоких переживаний могут быть самыми неблагоприятными.

Итак, что же следует делать, чтобы помочь человеку, страдающему от невосполнимой утраты?

Во-первых, дайте ему выговориться. Носить болезненные переживания «в себе» невероятно тяжело, и их вербализация (озвучивание) может принести существенное облегчение. Не бойтесь того, что разговор об умершем еще больше расстроит вашего близкого: на самом деле озвучивание болезненных переживаний доставляет намного меньшую боль, чем их постоянное молчаливое «пережевывание». Кроме того, когда человек «изливает душу», рассказывая о своих чувствах, это дает ему возможность разобраться в собственных переживаниях, найти выход эмоциям и успокоиться.

Во-вторых, не будьте назойливы. Внимание и участие должны быть тактичными, ненавязчивыми. Помните о том, что агрессивное, назойливое внимание может дать обратный эффект. Лучше всего посоветоваться с самим человеком, переживающим горе. Простые вопросы наподобие: «Ты хотел бы немного поговорить со мной?», «Что я могу сделать для тебя?», «Как я могу помочь?» дадут вам возможность лучше понять, что человек ожидает от вас, на какую помощь он рассчитывает, и чего делать не следует.

В-третьих, помогите ему найти цель в жизни. Часто после необратимой потери человек ощущает растерянность, теряет цель жизни, чувствует себя ненужным и бесполезным. Дайте ему понять, что это не так. Объясните, кому он нужен и зачем, приведите примеры. Объясните, что эти люди, которые зависят от него и нуждаются в нем, страдают от того, что ему плохо, что они любят его и стремятся ему помочь. Помогите человеку, испытывающему страдание утраты, найти как можно больше положительных целей и мотивов, способных вернуть его к жизни. Это может быть забота о

пожилых, детях или больных, религиозная или общественная деятельность.

Не оставляйте человека наедине со своим горем. Жизнь, увы, не бесконечна, и рано или поздно все мы перешагнем порог вечности. Тем ценнее каждый день, отпущенный нам, и тем важнее наполнить его полноценной жизнью.

ФИНАНСОВЫЙ КРИЗИС. КАК ПЕРЕЖИТЬ ТЯЖЕЛЫЕ ВРЕМЕНА

За последнее время финансовый кризис и всё, что с ним связано, стал одной из главных проблем для большинства людей. Падение производства, безработица, скачки валютного курса – так или иначе кризис затронул всех. Кто-то потерял работу, у кого-то упали заработки, кто-то не смог вернуть кредит или забрать депозит. Результат – нарастание пессимизма и депрессивных настроений, повышение уровня агрессии и рост числа суицидов.

Как пережить тяжелые времена? В этой главе мы остановимся на психологических последствиях финансового кризиса и на том, как не позволить ему вогнать вас в депрессию.

Что же такое кризис с точки зрения психолога? Кризис – это ситуация, когда старые, действовавшие ранее модели поведения оказываются неэффективными, неспособными обеспечить выживание индивида или его психологическое благополучие. Кризис всегда требует перестройки сознания, изменений сложившихся стереотипов. Если в ответ на изменившиеся обстоятельства вы продолжаете действовать по старинке – вы рискуете «не вписаться» в новую ситуацию и оказаться на обочине.

Психологи выделяют несколько типов реакций на кризисную ситуацию.

Первый тип – паника. Такие люди склонны драматизировать ситуацию. Любое известие, касающееся кризиса, воспринимается как трагическое, возможные последствия преувеличиваются: «Всё будет ужасно, все предприятия остановятся, экономика рухнет, зарплата и пенсий не будет, и мы умрем с голоду». Несмотря на то, что таких людей всего 10-15%, именно они являются движущей

силой массовых реакций паники и ажиотажа, распространяя панические слухи и настроения. Человек – существо стадное, и инстинктивные реакции следования за лидером в нас очень сильны. Один паникер способен «заразить» своим настроением огромное количество людей. Примеры у все перед глазами: «Завтра в десять раз подорожает сахар!» – и толпы людей бросаются в магазины и на рынки, сметая все запасы сахара на много месяцев вперед. И сахар действительно дорожает – ведь на него возникает ажиотажный спрос. Потом проходит несколько недель, и цена падает, причем даже ниже, чем до ажиотажа – но реакция массовой паники уже сработала. Люди, принадлежащие к категории «паникеров», могут провоцировать толпу на совершение необдуманных и опасных действий – и об этом тоже следует помнить.

Второй тип реакций на кризис – игнорирование. Представители этой категории предпочитают до последнего не замечать негативных изменений. Даже в период кризиса они продолжают покупать дорогие вещи, брать кредиты, отрицая возможность каких-либо негативных последствий. «Кризис надуманный, всё это чушь и ерунда» – примерно так выражается их позиция. Осознание реальности происходящего приходит лишь тогда, когда они непосредственно сталкиваются с критической ситуацией – например, теряют работу или вклад в банке. Как ни странно, именно этот тип людей (их в популяции также около 10-15%) являлся «локомотивом» экономики в период экономического роста. Высокие, и притом постоянно растущие расходы, готовность брать большие кредиты, отсутствие боязни расходования денег (причем не только на проживание, но и на ведение бизнеса, развитие проектов, инвестирование и т.п.) делало таких людей лидерами в различных сферах деятельности. Однако в период экономического спада это – один из самых опасных и пагубных типов реакции. Неспособность и нежелание ограничивать себя в расходах может сыграть с такими людьми злую шутку. Экономическая политика во время кризиса – как на уровне государства, так и на уровне отдельного человека или семьи – должна отличаться умеренностью и взвешенностью.

Третий тип реакции, наиболее распространенный (примерно 60-70% населения) – пассивное ожидание. Эта категория людей осознает объективность негативных изменений и пытается при-

способиться к новым условиям, однако делает это пассивно. Такие люди не ищут способов выхода из кризиса, не пытаются изменить ситуацию, а стараются приспособиться к ней. «Надо потерпеть», «будем приспосабливаться к тому, что есть», «рано или поздно этот кризис закончится» – вот их позиция. Этот тип, разумеется, более конструктивен, чем первые два, однако тоже не является оптимальным.

Наконец, **четвертый тип** реакции на кризис – наиболее конструктивный и эффективный. Людей, следующих этому типу, примерно столько же, сколько и представителей первых двух типов – около 10-15%, но при этом именно они «снимают все сливки» в ситуации кризиса, выходя из него не только без потерь, но и с прибылью. «Как я могу воспользоваться возникшей ситуацией?», «Какую выгоду я могу извлечь из этих обстоятельств?» – вот вопросы, которые задают себе представители этого психологического типа. Для них кризис – это время развития, время новых возможностей. И если вы думаете, что для того, чтобы справиться с кризисом без потерь и получить при этом прибыль, надо быть олигархом или биржевым маклером – вы ошибаетесь. Большинство нынешних олигархов и миллионеров «стартовали» с нуля именно в период кризиса. Они воспользовались новыми условиями и новыми возможностями, созданными изменившейся ситуацией. Среди всеобщей пассивности и депрессии они отличались энергией и целенаправленной деятельностью. Ниже мы расскажем о том, как воспользоваться стратегиями успешного решения проблем, которые используют представители данного психологического типа. Но вначале – еще несколько слов о реакции на кризис.

Индивид, личность – это всегда элемент определенной группы – коллектива, корпорации или толпы. И помимо индивидуальных реакций на стресс, огромное значение имеют реакции, связанные с групповым поведением.

Первая реакция – рост агрессии, в том числе коллективной. В ближайшее время нас ожидает неизбежный всплеск агрессивности, внешним проявлением которой будут увеличение числа конфликтов и правонарушений. Вспомните очереди конца восьмидесятых – начала девяностых, которые были буквально заряжены взаимной ненавистью и агрессией. Время от времени эта агрессия вырывалась наружу: «Вас тут не стояло!», «А еще очки одел!»,

а порой дело доходило и до драки. Фрустрация – невозможность удовлетворить те или иные потребности – состояние чрезвычайно тягостное, болезненное, оно требует немедленной разрядки, и негативные чувства, овладевающие человеком, часто проецируются на окружающих. Стремительный рост агрессии в семье, коллективе, в обществе – неизбежная расплата за ситуацию затяжного стресса. Другим вариантом выхода агрессивных тенденций является аутоагрессия: общеизвестно, что в периоды кризиса резко увеличивается число самоубийств.

С агрессией тесно связана вторая реакция – группирование. Человек, как уже упоминалось, существо стадное, поэтому в группе чувствует себя увереннее. Многотысячные толпы, выходящие на улицы и площади в едином порыве, позволяют каждому члену такой группы ощутить себя сильным, энергичным, способным влиять на ситуацию. Однако групповые реакции со временем стихают и сменяются третьей реакцией – индивидуализации. От участия в массовых акциях протеста человек переходит к поиску путей выживания на уровне личности и отдельной семьи. Достаточно вспомнить затяжной кризис начала девяностых: бурные митинги и демонстрации сменились тотальной апатией и стремлением отгородиться от всякой политической активности. Нынешний кризис также обещает быть затяжным, поэтому, судя по всему, нам придется пережить и период бурной групповой активности, и период апатии и разочарования в массовых протестных мероприятиях.

Так что же делать в период финансового кризиса, чтобы не впасть в депрессию и не остаться не только с разбитым бюджетом, но и с разбитыми надеждами?

Прежде всего – не паниковать. Паника запускает каскад депрессивных реакций, резко ухудшающих возможности правильной оценки ситуации и принятия верных решений. Возьмите за правило: никогда не принимать ответственных решений в состоянии паники. Если ситуация требует немедленного реагирования, воспользуйтесь старым советом: несколько раз глубоко вдохните и выдохните. Есть и другая эффективная техника борьбы с тревогой. Сосредоточьтесь на ощущении тревоги. Как правило, его сопровождают какие-либо неприятные соматические (телесные) ощущения. Постарайтесь прочувствовать их максимально отчетливо, во всех подробностях. Сосредоточьтесь на соматических ощущениях,

прочувствуйте их. Затем постарайтесь зафиксировать их, локализовать там, где они ощущаются. Например, ощущение тревоги часто определяется как шар или узел в области солнечного сплетения. Поиграйте с этим ощущением. Попробуйте «погонять» его по телу. Покатайте «шар» своей тревоги, перебросьте его по рукам и ногам, в общем, постарайтесь «приручить» его. Поиграйте с ним немного, а потом просто рассыпьте его в пыль. Распылите его без следа. Эта техника позволяет быстро избавиться от ощущения тревоги и вернуться в нормальное состояние.

Основные проблемы, с которыми сталкиваются большинство людей в период экономического кризиса – это потеря работы или другого стабильного источника существования (либо угроза такой потери), стремительный рост цен, являющийся следствием инфляции и девальвации национальной валюты, проблемы с погашением кредитов и возвратом депозитов. Каждая из них в отдельности – достаточно мощный стресс, и притом стресс хронический, долговременный. К сожалению, большинство населения в период кризиса сталкиваются не с одной, а с несколькими, а то и со всеми проблемами, порожденными экономическим спадом. Понятно, что это создает благоприятную почву для печали, депрессии, невротических и психосоматических расстройств.

Как помочь человеку, попавшему в кризисную яму, преодолеть тяжелые времена? Вот несколько советов для тех, кто испытал на себе наиболее распространенную проблему эпохи экономического кризиса – потерю работы или стабильного источника существования.

Для того, чтобы найти выход из любой кризисной ситуации, чрезвычайно важно определить проблему и сформулировать цель, которую вы хотите достичь. Обратите внимание: формулировать цель надо в положительных категориях, причем как можно более точно, например: не «я не хочу быть безработным», а «я хочу найти работу, которая удовлетворяет следующим условиям: 1)... 2)... 3)...».

Спросите себя: реальна ли эта цель? От кого еще кроме вас зависит достижение этой цели? Что необходимо сделать для достижения этой цели? Последний пункт постарайтесь расписать как можно более подробно. Если вам удобнее, сделайте это в письменной форме. Вот вопросы, ответив на которые вы сможете гораздо лучше представить себе, чего вы хотите и как этого добиться:

1. Какова моя квалификация и мои возможности в основной работе?

Будьте предельно объективны и беспристрастны. Оцените свой образовательный уровень, свою квалификацию, опыт работы, объем знаний и навыков. Это поможет лучше понять, на что вы можете претендовать. Очень важно правильно определить свои возможности. Не витайте в облаках. Старайтесь быть максимально объективным: фраза «я умею делать любую работу» не только затруднит поиск реальной работы, но и почти наверняка оттолкнет потенциального работодателя. Однако и приуменьшать свои возможности не следует.

2. Какую еще работу я могу выполнять? В какой сфере могут пригодиться мои знания, умения и навыки?

Если последние несколько лет вы подвизались в сфере финансов, имея диплом специалиста по ремонту холодильной техники, то, возможно, пришло время вспомнить о ваших старых знаниях и навыках. Финансистов на рынке труда в избытке, а потребность в них во время кризиса уменьшится в разы. А вот холодильники у людей как ломались, так и будут ломаться; более того, во время кризиса они будут ломаться чаще – просто потому, что люди станут покупать меньше новой техники. Стало быть, и потребность в специалистах по их ремонту увеличится. Разумеется, при этом вам сразу следует учесть необходимость обучения. Возможно, вам понадобится пройти курсы повышения квалификации или поработать какое-то время помощником у опытного мастера. Однако чем раньше вы найдете свою нишу, тем больше у вас шансов закрепиться на рынке. Со временем, когда кризис пройдет, вы сможете вернуться к своей прежней работе или развивать новый бизнес – в любом случае, для вас лучше иметь выбор, чем не иметь его.

Не замыкайтесь в рамках привычных стереотипов. Мышление человека шаблонно, и очень часто мы не замечаем множества возможностей, лежащих вне поля нашего зрения. Например, вы врач по образованию. Кем вы можете работать? Большинство ответит – только врачом. И будут неправы. Специалист с врачебным дипломом будет востребован в системе органов социального обеспечения, в местных администрациях, в социальных фондах, в качестве медицинского эксперта страховой компании, занима-

ющейся медицинским страхованием, консультанта в фирмах, занимающихся изготовлением и распространением лечебных и косметических препаратов, медицинского представителя и т.п. Ограничивая поиск вакансий только поликлиниками или больницами, вы существенно уменьшаете свои шансы на получение работы. На самом деле даже специалист с узким образованием, вроде медицинского или педагогического, будет востребован не только в той сфере, к которой его непосредственно готовили, но и во множестве других. Разумеется, найти достойную работу в смежной сфере деятельности вы сможете лишь при условии, что будете в чем-то лучше конкурентов. Отсюда следующий важный вопрос:

3. В чём мои преимущества по сравнению с такими же специалистами? Чем я могу заинтересовать работодателя? Что могу предложить такого, что не могут предложить мои конкуренты? Какую выгоду я могу принести фирме или учреждению?

Ответы на эти вопросы пригодятся для резюме. Большинство работодателей не читают резюме «от корки до корки», а просматривают отдельные пункты. И от того, сумеете ли вы привлечь внимание и заинтересовать, зависит, отложат ли ваше резюме в стопку «на собеседование» или отправят в корзину.

Если вы еще работаете и ваша организация стоит перед угрозой сокращения штатов, ответы на эти вопросы помогут вам доказать руководству, что именно вы – наиболее ценный и полезный сотрудник, и именно вам следует отдать преимущество при решении вопроса, кого оставить работать.

Особое внимание обратите на последний вопрос. Он чрезвычайно важен. Любой здравомыслящий руководитель – будь то хозяин частной фирмы или начальник государственного учреждения – заинтересован в работнике, который способен решать как можно более широкий спектр задач. И если у вас, к примеру, два образования, и вы способны совмещать работу юриста и специалиста по финансам – у вас гораздо больше шансов найти работу в период кризиса, чем у отдельно взятых юриста и финансиста. Не стесняйтесь подчеркнуть это в своём резюме и во время собеседования. Обязательно обратите внимание работодателя на те выгоды, которые он получит, заключая трудовой договор именно с вами:

например, сможет сэкономить на специалисте смежной специальности, работу которого вы сможете выполнять, или ваши знания и опыт смогут принести фирме прибыль, которую не обеспечат ваши конкуренты, либо ваши творческие возможности позволят разработать принципиально новые пути развития бизнеса, которые позволят фирме выжить и развиваться в условиях кризиса, и т.п.

4. Могу ли я использовать своё образование, квалификацию, свои знания, умения и навыки для того, чтобы открыть своё дело?

Кризис для многих – вынужденный период перехода от стабильности, от спокойного и предсказуемого существования под крылом государственного учреждения или солидной компании к бурному и полному неожиданностей пути частного предпринимателя. Тем не менее это – отнюдь не трагедия, и тем более не конец жизни. Наоборот – это начало нового пути и открытие новых возможностей. Многие из тех, кто начал свое дело в период кризиса девяностых, достигли успеха и процветания. Почему бы вам не стать новым Абрамовичем или Биллом Гейтсом?

Конечно, начиная своё дело, следует быть предельно осторожным. Предпринимательство – это всегда риск. Трезво проанализируйте свои возможности. Спланировав собственный бизнес, спросите себя – почему я уверен, что люди будут покупать эту услугу или товар именно у меня? Посоветуйтесь со своими родными и близкими. Лучше сразу выявить возможные препоны и проблемы, связанные с вашим делом, и спланировать их решение, чем потом лихорадочно искать выход из ситуации.

Главное в предпринимательстве – найти свою нишу на рынке. В период кризиса открывается масса новых возможностей для принципиально новых видов деятельности. Обнаружить их вам поможет наблюдательность. Наблюдайте людей, анализируйте их потребности, постарайтесь понять, что им необходимо в данный момент, и за что они готовы платить деньги. Подумайте, как вы сможете это им предложить. Не пренебрегайте помощью ваших родных, друзей и знакомых. Используйте информацию из телепередач, газет и журналов. Не забывайте про неисчерпаемый источник идей и решений – Интернет.

5. Какие еще варианты выхода из сложившейся ситуации мне доступны?

Напрягите свою фантазию. Постарайтесь придумать нешаблонное решение проблемы. Если вам сложно сориентироваться или вы не знаете, как лучше поступить, попробуйте следующий психологический прием. Он отлично зарекомендовал себя на практике. Особенно эффективен этот прием для людей с развитым интеллектом и воображением.

Представьте себе человека, который мог бы решить вашу проблему быстро и эффективно. Это может быть кто-нибудь из ваших знакомых или кто-то из известных людей, или даже вымышленный человек. Не торопитесь. Постарайтесь представить его себе как можно ярче, отчетливее, полнее. Когда вы сможете увидеть его достаточно четко, войдите внутрь этого образа. Посмотрите на окружающую обстановку его глазами. Как бы он видел то, что видите вы? Как бы он слышал? Как бы он чувствовал? Как бы он воспринимал текущую ситуацию?

Погрузитесь полностью в этот новый образ. Смотрите на мир так, как смотрит он, слушайте, чувствуйте как он. Погрузитесь в образ как можно полнее. А теперь задайте тот вопрос, который вы не могли решить и получите ответ. Ответ, который дал бы ваш знакомый, если бы эта проблема стояла перед ним.

После того, как вы получите ответ, подумайте – подходит ли вам этот вариант? Реален ли он? Нет ли каких-либо препятствий к его реализации? Тщательно продумайте все за и против. Посоветуйтесь с вашими родными и близкими. Если есть какие-то возражения и препятствия, вернитесь к началу и попробуйте найти другое решение, либо используйте другой образ.

Описанная выше методика может дать удивительные результаты. Во время психологических тренингов мы часто предлагаем студентам «поиграть в отличника». При этом даже посредственные студенты, «вселяясь» в образ отличника, демонстрируют чудеса памяти и сообразительности. Человек – удивительное создание, и возможности нашего мозга поистине неисчерпаемы.

Выбирая собственный вариант выхода из кризиса, не забывайте об интересах тем, кто вам дорог. Обязательно обсудите ваше решение с родными и близкими. Предложите им сыграть в психологическую игру: вы будете играть роль адвоката, отстаивая

свое решение, а они пусть пытаются найти в нём уязвимые места. Внимательно прислушивайтесь к их замечаниям, и если они будут существенными, обязательно откорректируйте свое решение с учетом этих замечаний. Потом поменяйтесь ролями: пусть ваши близкие защищают ваш выбор, а вы пытаетесь найти в нем «прорехи». Это поможет вам оптимизировать свое поведение с учетом интересов всех ваших близких.

В период кризиса важно изменить мотивацию, изменить отношение к объективно происходящим событиям. Вместо травмирующего, удручающего воздействия, придавливающего человека и ограничивающего его возможности адаптации, кризис должен стать импульсом для развития и изменения. Это непросто. Но выбор невелик: либо поддаться кризису и впасть в депрессию, либо искать способ выхода из него.

Для того, чтобы выработать стратегию изменения мотивации, эффективна следующая техника. Попробуйте придумать на каждое негативное сообщение позитивный контраргумент. Например: «сорвался поход в кинотеатр – зато я смогу сегодня провести вечер с семьей», «сегодня опять подорожал бензин – зато я смогу больше ходить пешком и сбросить лишний вес» и т.п. Начните с простых, незначительных огорчений, и постепенно переходите к более травмирующим событиям. Старайтесь выполнять это упражнение как можно чаще, и вы очень быстро заметите, что ваше восприятие негативных явлений станет намного менее болезненным.

Кризис – явление объективное. Он существует независимо от того, верите вы в него или нет. Не надо питать иллюзий относительно быстрого и легкого выхода из него. Кризис – жестокое испытание, и борьба предстоит нешуточная. Кризис – это всегда потери. Но это вовсе не означает, что с этими потерями надо смириться. Напротив, кризис должен стать временем изменений. Изменений к лучшему, к развитию, изменений, позволяющих открыть новые пути для новых идей.

Прежде всего определите объективные условия, которые не зависят от вас. Это – основа вашего плана. Что из этого ущемляет мои возможности? Как я могу изменить это?

Далее необходимо четко сформулировать уровень своих притязаний. На что я могу претендовать? Какую работу я могу выполнять? Какие должности занимать? Какова основная сфера моей

деятельности? В каких еще сферах я могу найти применение своим знаниям, умениям, навыкам?

Следующее правило: не будьте пассивны. Во время кризиса конкуренция обостряется до предела, и среди десятков, а то и сотен соискателей победа достанется самому упорному, настойчивому и целеустремленному. Проконсультируйтесь со специалистами по набору кадров, посетите специализированные сайты, узнайте как составлять резюме, как разместить объявление о поиске работы и как найти объявления о найме и т.п. Ставьте перед собой конкретные цели: не «попытаться найти работу», а «сегодня отправить двадцать резюме, позвонить в четыре агентства, просмотреть две газеты с объявлениями о найме, пройти три собеседования» и т.п.

Будьте осторожны. Кризис порождает огромное количество мошенников, желающих нажиться на чужих проблемах и трудностях. Критически оценивайте объявления о найме. Солидная фирма обязательно указывает конкретную должность, условия труда и его оплаты, требования к соискателю. В объявлении обязательно присутствуют полное наименование организации и координаты, например: «АО «Октябрьский завод строительных материалов» на постоянную работу требуется бухгалтер по заработной плате. Требования: возраст 25-45 лет, высшее образование, опыт работы от 3 лет. Занятость полный рабочий день, оклад 1500 грн. + премия по результатам деятельности. Резюме направлять по факсу 322-22-23». Если же вы обнаруживаете объявление следующего содержания: «Крупная иностранная компания проводит набор сотрудников. Возраст, образование и место жительства значения не имеют. Зарплаты высокие», лучше всего пропустить его. Перед вами – либо обман, либо очередная «пирамида».

Будьте прагматичны. Не надейтесь на чудо. Рассчитывайте на себя, не отказывайтесь от помощи своих родных и близких.

Будьте настойчивы и удача обязательно найдет вас!

Завершая разговор об отрицательных психологических последствиях экономического кризиса, обратим внимание читателя на еще одну проблему.

Любые потрясения, трагедии, социальные взрывы представляют собой широкое поле для бурной активности средств массовой информации. И это касается не только финансового кризиса. Аварии, катастрофы, гибель людей – излюбленная тема газетчи-

ков и «говорящих голов» в телевизорах. Темы трагедии, смерти, мучений – всегда на первых полосах газет и в самом начале выпусков новостей. Вспомните, с каким садистским удовольствием телеканалы смакуют падения самолетов, кровавые аварии, пожары, взрывы газа и тому подобные новости. Складывается впечатление, что журналисты соревнуются между собой – кто больше шокирует аудиторию, чей репортаж окажется более жестоким и отталкивающим. Тщательное «обсасывание» мельчайших подробностей страданий и смерти людей не может не отражаться на самочувствии аудитории. В обществе нагнетается атмосфера тревоги, неуверенности, страха, агрессии. Жалобы на снижение настроения, тревожность, нарушения сна после просмотра вечерних новостей – настолько распространенное явление, что впору говорить об информационном стрессе и даже об информационной депрессии, являющихся следствием агрессивного воздействия средств массовой информации.

Этому информационному давлению необходимо противостоять. Разумеется, мы не призываем вернуться к формату программы «Время» середины семидесятых с победными рапортами с полей и заводов и полным замалчиванием негативных явлений. Мы также прекрасно понимаем, что средства массовой информации вряд ли откажутся от смакования кровавых подробностей, даже зная об их негативных последствиях – психика человека устроена так, что его внимание в первую очередь фиксирует негативную информацию. А внимание телезрителя всегда конвертируется в денежную прибыль – чем выше рейтинг, тем выше доходы. Поэтому, перефразируя Ильфа и Петрова, скажем: спасение психики телезрителя – дело рук самого телезрителя. Это особенно актуально сейчас, на волне финансового кризиса. Как же защититься от агрессии теленовостей? Как противостоять негативному воздействию информационного давления?

Во-первых, будьте критичны к сообщениям средств массовой информации. Обычно, чтобы не навлечь на себя обвинений в предвзятости, журналисты избегают открытых выводов, предпочитая подталкивать зрителя или читателя к принятию выгодной для того или иного СМИ точки зрения. Делается это путем «просеивания» информации, подсовывания только части фактов, однобокого освещения событий. Это может создавать у человека иллю-

зию того, что он принимает решение объективно, самостоятельно оценивая то или иное событие и делая выводы.

Не поддавайтесь на этот обман. Не позволяйте навязать вам точку зрения, выгодную владельцу того или иного телеканала. Критическая оценка информации, сопоставление сведений, полученных из разных источников – достаточно простой способ противостоять информационной агрессии. Если вас «достали» негативной информацией, если вы заметили, что просмотр новостей провоцирует у вас бессонницу и депрессию – не занимайтесь самостязанием. Просто выключите телевизор, или переключите его на развлекательный канал, посмотрите любимый фильм на DVD. Почитайте новую книгу, пообщайтесь с членами вашей семьи, пригласите в гости друзей. Не позволяйте «говорящему ящику» править вами. Люди, сидящие в нем, в девяносто девяти случаях из ста желают добра только себе. Вы для них – лишь «целевая аудитория», объект воздействия и источник дохода. Помните об этом.

Во-вторых, старайтесь дистанцироваться от информации о смерти и страданиях. Если где-то в Турции рухнул самолет, это все не означает, что в следующий раз а авиакатастрофу попадете вы или что самолет рухнет именно на ваш дом. Отгородитесь от шокирующих сведений, от насилия и трагедий. Особенно оберегайте от такой информации детей. Детское восприятие отличается от взрослого как раз тем, что ребенок воспринимает ситуацию трагедии, смерти как всеобъемлющую, постоянную и непосредственно затрагивающую его.

В-третьих, не заикливайтесь на негативной информации. Многие люди буквально изводят себя, часами «пережевывая» шокирующие сообщения и переживая их снова и снова. Не делайте этого. Старайтесь переключить свое внимание на что-то приятное, радостное. Возьмите за правило по возможности доставлять радость другим людям – членам вашей семьи, родным, друзьям, коллегам. В период кризиса каждое доброе слово, поддержка, участие становятся особенно ценными и обязательно отзовутся добром.

И, самое главное, помните: любой кризис – явление временное. Мы пережили уже несколько кризисов, и каждый из них завершался подъемом; причем каждый следующий подъем был больше предыдущего. Нет никакого сомнения, что мы переживем и нынешний кризис – важно сделать это легко и без ненужных потерь.

СОВЕТЫ БЛИЗКИМ.

Если ваш близкий переживает финансовый кризис

Прежде всего, не замалчивайте ситуацию. Говорите о проблемах с теми, кто их испытывает. Предлагайте свои варианты выхода решения проблем – даже если они кажутся вам невероятными. Попробуйте следующую ролевую игру: соберите всех, кто не равнодушен к проблемам вашего близкого, и пусть каждый из собравшихся предложит свой вариант выхода из ситуации. Чем больше вариантов – тем лучше. Обсудите их все, и вполне вероятно, среди них найдется именно тот, который поможет вашему близкому человеку преодолеть кризисный период.

Второе правило – не будьте пассивны. Под лежащий камень вода не течет. Помогайте вашему близкому в решении его проблем, в частности, в поисках работы. Просматривайте объявления в газетах и Интернете, звоните, интересуйтесь вакансиями. Обязательно рассказывайте своим знакомым о том, что ваш близкий ищет работу. Чем больше людей будут знать об этом, тем больше шансов эту работу найти. Как показывает опыт, подавляющее большинство людей находят работу именно по рекомендациям родных и знакомых. Работодатели также предпочитают выбирать не случайных людей, а тех, за кого может поручиться кто-то из их знакомых. Так что не стесняйтесь предлагать, и не стесняйтесь спрашивать.

Третье – поддерживайте вашего близкого в его активности. Не упрекайте его в случае неудачи. Каждый активный шаг в поисках выхода из кризиса должен быть вознагражден – даже если он окончился разочарованием. Выживание в период финансового кризиса – дело нелегкое, и успех редко приходит сразу. Но если вы сумеете поддержать вашего близкого в его поисках, помочь ему поверить в себя, справиться с тревогой и депрессией – он обязательно справится с проблемами и сможет реализовать себя.

Четвертое правило – помогите ему найти отдушину. Нельзя круглые сутки думать только о кризисе. У любого человека обязательно должна быть возможность на какое-то время уйти от проблем, отвлекаться, забыться. Лучше всего сделать это в кругу семьи или друзей. Теплые, близкие семейные и дружеские отношения – именно то, что нужно для того, чтобы успешно преодолеть кри-

зис и сопутствующие ему стрессы. Кстати, ученые утверждают, что в период кризисов количество семейных конфликтов и разводов снижается. Люди заново пересматривают свои отношения и находят новый импульс даже, казалось бы, в давно угасших чувствах. Так что, вполне возможно, именно этот мировой кризис поможет вам обрести домашний уют и тепло крепкой семьи.

КАК ИЗБЕЖАТЬ КОНФЛИКТОВ

Конфликты – бытовые или производственные – одна из самых распространенных причин ситуативной печали и депрессии. Возрастающий темп жизни, колоссальная информационная нагрузка – одна из причин растущего числа конфликтов. Финансовый кризис добавил к традиционным причинам конфликтов еще одну – жесткую конкуренцию за рабочее место и ухудшение условий работы. Во время кризиса нагрузка, как правило, увеличивается, а зарплата уменьшается. Возникают дополнительные трения в коллективе. Добавьте к этому общую нервозность и тревожное ожидание грядущих проблем – и вы поймете, что современный человек почти наверняка вынужден ежедневно сталкиваться с различными формами межличностных конфликтов.

Однако прямая агрессия в ответ на конфликтную ситуацию – один из худших вариантов решения проблемы. Репутация склочника и скандалиста вряд ли будет способствовать укреплению вашего авторитета в глазах работодателя. Скорее, от такого работника постараются поскорее избавиться. Скверный характер и отрицательные личные качества могут даже перевесить профессиональные умения работника. А уж из двух сотрудников с одинаковой квалификацией почти наверняка выберут того, который отличается более спокойным и уживчивым характером. Поэтому умение быстро и грамотно выходить из конфликтов становится важным фактором выживания в современном обществе.

Как же научиться разрешать конфликтную ситуацию? Вот несколько несложных методик, позволяющих быстро и эффективно избавиться от неприятных переживаний, связанных с различными конфликтами.

Начните с того, что вспомните какой-либо конфликт, который имел место в прошлом. Это должна быть вполне конкретная ситуация, которая была в вашей жизни. Постарайтесь вспомнить, как вы реагировали в момент конфликта, насколько остры были ваши ощущения, и сравните их с тем, как вы воспринимаете тогдашнюю ситуацию теперь. Не правда ли, сейчас вы воспринимаете случившееся намного спокойнее? А теперь представьте, что прошло несколько лет, и вы снова вспоминаете об этом конфликте. Как изменилось ваше отношение к нему? Скорее всего, вам просто смешно вспоминать о нем. Обратите внимание на то, как изменилось ваше отношение к конфликтной ситуации вообще? Воспринимаете ли вы ее как конфликт, или, скорее, для вас это был повод чему-то научиться, понять что-то важное, стать более совершенным? Подумайте о том, какую пользу вы извлекли из этого конфликта. Помогло ли это вам в подобных ситуациях впоследствии?

Всякий раз, когда вас будут втягивать в очередной конфликт, подумайте: как вы будете воспринимать его через месяц? Через год? Через десять лет? И когда вы поймете, что повод для ссоры ничтожен, затраты сил и нервов бесполезны, а итог – бессмыслен, разумное решение возникшей проблемы придет само собой. Спокойный, взвешенный и уважительный диалог в любом случае будет несравненно эффективнее конфликта.

Но что делать, если все-таки избежать конфликта не удалось? У вас был трудный день, вы устали, изнервничались, вам не дает покоя недавняя ссора с коллегой, или конфликт с начальником, или размолвка с близким человеком. Вы снова и снова прокручиваете в голове неприятные минуты, и с каждым разом ощущаете себя все более несчастным.

Остановитесь. Вы на ложном пути. Расслабьтесь. Мысленно представьте себя со стороны – как сторонний наблюдатель. Теперь вернитесь к самому началу неприятного воспоминания и прокрутите его перед мысленным взором, но при этом измените что-то в «картинке» своего воспоминания так, чтобы она стала смешной. Например, измените точку, с которой вы смотрите на события – попробуйте, скажем, представить, как это выглядело бы из-под стола или сквозь замочную скважину. Можете просмотреть неприятное воспоминание, воображая при этом какую-нибудь смешную фонограмму, например, представьте, как ваш диалог с оппонентом зву-

чал бы в забавном «гоблиновском» переводе. Поиграйте со своим воспоминанием, приручите его. Сделайте так, чтобы оно вызывало не обиду и разочарование, а смех. Тогда вам будет намного легче избежать повторения подобных ситуаций в будущем.

И, наконец, главное. Помните о том, что жизнь невероятно коротка и невероятно скоротечна. И тратить драгоценные часы, дни и годы этой жизни на ссоры, конфликты и размолвки – просто глупо. Если вы будете помнить об этом постоянно, у вас будут все шансы не попадаться в ловушку конфликтов и стрессов.

СОВЕТЫ БЛИЗКИМ.

Что делать, если у вашего близкого конфликты на работе.

Во-первых, поддержите человека. Независимо от того, какова действительная причина конфликта, кто прав в нем, а кто виноват, это ваш близкий, и вы должны поддержать его. Это вовсе не означает, что вы обязаны принять его сторону в конфликте, напротив – вы должны быть максимально объективными, но поддержать своего близкого необходимо. Например, сказать ему: «Я вижу, как ты переживаешь, и понимаю твои чувства. Мне больно видеть, как ты страдаешь, и я хочу помочь тебе справиться с этой проблемой».

Во-вторых, постарайтесь определить причины конфликтов. Будьте объективны – иногда со стороны реальная картина действительно виднее.

Предложите вашему близкому свой вариант решения проблемы, можно в виде ролевой игры – пусть он играет за своего оппонента, а вы – за него. Разыграйте несколько обычных сцен, которые происходят ежедневно. Это будет полезно не только человеку, который переживает конфликт, но и вам – вы сможете лучше понять причины и механизмы данного конфликта. Возьмите на себя роль миротворца и займитесь выработкой «дорожной карты». Постарайтесь найти такой выход из конкретной ситуации, который бы удовлетворил обе стороны конфликта.

Другая методика, тоже довольно эффективная и наглядная, состоит в следующем. Попросите вашего близкого разделить лист бумаги на две половины. В левую половину он должен вписать все выгоды, которые он получает от данного конфликта, а в пра-

вую – все потери. Попросите его сравнить оба списка. Иногда этой простой процедуры достаточно, чтобы человек осознал бессмысленность конфликтной ситуации и самостоятельно нашел пути ее разрешения. Кстати, ему порой бывает нелишне откровенно поговорить на эту тему со своим оппонентом – осознание того, что конфликт в равной мере вредит каждому из его участников, часто оказывает радикальный эффект «принуждения к миру».

В-третьих, дайте вашему близкому возможность отреагировать накопившиеся эмоции. Мудрые японцы ставят в вестибюле учреждения манекен начальника с тем, чтобы каждый служащий мог выместить на нём своё зло. В наших условиях роль манекена, увы, зачастую играют самые близкие люди – семья. Будьте настойчивы и терпеливы, своевременно давайте ему возможность «выпустить пар» – но обязательно в конструктивное, мирное русло. Занятия спортом – отличный выход не только для физической, но и для нервной энергии. Поход в кинотеатр, парк развлечений, аквапарк – тоже приемлемая «отдушина». Но при этом ни в коем случае не позволяйте человеку выплёскивать злость и раздражение на близких, особенно на детей. «Сливать» негативную энергию таким способом быстро войдет в привычку, избавиться от которой будет очень и очень сложно. Постарайтесь найти для него дело по душе, занять любимым делом, и результат будет благоприятным и для него, и для вас.

И, наконец, последний совет. Любому человеку время от времени хочется выговориться, излить душу, пожаловаться, получить сочувствие и поддержку. У каждого должен быть человек, который мог бы выслушать, понять, успокоить. Психологи называют такого человека малоаппетитным термином «канализационный объект». Если вы стали канализационным объектом – можете гордиться этим. Значит, вам доверяют, от вас ждут сочувствия и поддержки, на вас рассчитывают – быть может, как на последнюю соломинку, удерживающую человека от депрессии. Будьте мудры и терпеливы, не обижайте и не отталкивайте его. Просто постарайтесь понять страдающего человека и подумать, что бы вы сделали на его месте. Иногда простая житейская мудрость может сделать гораздо больше, чем хитроумные психотехники и дипломированные психологи. Благодарностью вам будет спокойствие и благополучие вашего близкого человека.



КРИЗИС СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА: ЖИЗНЬ ТОЛЬКО НАЧИНАЕТСЯ

Кризис среднего возраста – явление достаточно распространенное. Некоторые психологи даже утверждают, что каждый человек рано или поздно проходит через это испытание. Возрастные границы кризиса среднего возраста также весьма расплывчаты – в среднем это около 40 лет, но могут встречаться всевозможные вариации – от 25 до 60 и даже старше.

Возрастные кризисы сопровождают человека на протяжении всей его жизни. Считается, что первый кризис соответствует становлению личности человека – он наблюдается в возрасте 2,5 – 3 лет. Подростковый кризис, который наблюдается в возрасте от 13 до 18 лет, сопровождает переход от детства к взрослости. Так называемый кризис амбиций, наступающий молодых людей в возрасте 22 – 30 лет, связан с трудностями профессиональной реализации. Следующий кризис – кризис зрелости, соответствующий 30 – 35 летнему возрасту. Его сменяет кризис среднего возраста, переходящий в кризис старости. Ничего не поделаешь – так устроена жизнь человека, она течет от кризиса к кризису.

Кризис среднего возраста занимает в этой шкале особое место. Это один из самых обсуждаемых возрастных переломов. Популярные статьи на эту тему регулярно появляются в газетах и журналах. О кризисе среднего возраста сложено немало баек и анекдотов. Но реальная ситуация намного печальнее, чем принято думать.

Кризис среднего возраста – одна из основных причин возрастных депрессий. Затянувшийся возрастной кризис может спровоцировать развитие клинической депрессии, а это – опасное для жизни состояние. Мы уже упоминали, что депрессия является основной причиной самоубийств. Кроме того, не следует забывать о социальных последствиях этого негативного явления. Так, кризис среднего возраста – серьезное испытание для брака. Неумолимая статистика свидетельствует: большинство семей распадается именно в этот период.

Человек, попавший в ловушку кризиса среднего возраста, чувствует себя обманутым жизнью:

«Жизнь не удалась. Я чувствую себя неудачником. Всё в моей жизни сложилось не так. Я не достиг того, что хотел, не смог добиться того, о чем мечтал в юности. У меня было множество шансов достичь успеха, изменить свою жизнь, но я так ничего не смог реализовать...»

«Надоело всё, жизнь серая и скучная. Я потерял смысл жизни. Вроде бы всё есть – и бизнес налажен, и дом, и жена, и дети, даже любовница есть – а ощущение такое, что жизнь пустая. Думал, это от скуки, искал развлечений, даже пробовал играть в страйкбол, полгода бегал с автоматом – результат нулевой. В голове одна мысль крутится: вся жизнь – коту под хвост...»

«Я так одинок! Меня никто не понимает. Я чувствую такую пустоту вокруг!.. Да, у меня есть семья, есть близкие, но я не ощущаю их тепла, не ощущаю понимания. Я чувствую себя никчемным и бесполезным...»

В чем же причины кризиса среднего возраста?

В юности большинство людей уверены, что их ждет великое будущее. Мы рисуем радужные планы собственных достижений и побед, рассчитываем на успех, богатство, славу. К сожалению, жизнь – штука жестокая. Лишь единицам удается реализовать свои юношеские мечты. Остальные довольствуются малым, становясь простыми обывателями, обычными людьми. Это естественно, и ничего трагичного в этом нет – ведь не могут же, в самом деле, все шесть миллиардов людей, живущих на Земле, быть кинозвездами или олигархами. Но так уж устроен человек – ему всегда хочется большего. И юношеские мечты и надежды – это зримое воплощенные стремления к совершенствованию, к лидерству, к успеху. Однако с возрастом человек начинает анализировать свою жизнь и приходит к неутешительному выводу: годы летят, а мечты так и остались мечтами. С каждым годом надежды реализовать грандиозные планы становятся всё более призрачными. Это – типичная схема, по которой развивается кризис среднего возраста; она более характерна для мужчин:

«Даже не знаю, как описать это состояние. Понимаете, я устал от жизни. Потерял ее вкус, если так можно сказать. Последнее время я замечаю, что меня ничего не радует. Вро-

де и повода расстраиваться нет: живу неплохо, бизнес свой давно налажен, доходы стабильные. Есть дом, две машины, в доме всё, что надо. Семья: жена и двое детей. Вроде всё есть, а чувствую, что самого главного не хватает. А чего – понять не могу. Раньше жил как обычно, ни о чем таком не думал. А сейчас каждый день мысли приходят: вот жизнь-то проходит, а ничего не меняется. Когда-то, когда молодой был, мечтал мир перевернуть, изменить жизнь, сделать что-то важное. А сейчас понимаю: всё напрасно. Годы идут, а ничего не меняется. Так и живем – от зимы к весне, от весны к лету, от лета к зиме и так год за годом. И еще... Я начал замечать, что стал равнодушным к своим родным. Раньше жену любил очень, жить без нее не мог, скучал ужасно даже когда на пару дней приходилось уезжать. А сейчас... Знаете, недавно глянул на нее – и поразился: какая же она страшная, неопрятная, какая-то отталкивающая. Постоянно ловлю себя на мысли, что она меня раздражает. Конечно, это на наших отношениях отразилось сразу. Дома ссоры пошли, скандалы, истерики... С друзьями поделился, они смеются: говорят, свой борщ приелся, надо на стороне счастья поискать, найди себе молоденькую, чтобы стимул в жизни появился. Я поверил, стал налево ходить, только от этого хуже стало: чувствую себя предателем, перед женой стыдно, перед детьми, вдруг узнают? Как вор домой пробираюсь... В общем, запутался. Даже мысли такие появились... Не знаю, стоит ли говорить... В общем, руки на себя хотел наложить. Причём просто так, безо всякой причины. Просто накатывает такая тоска, что жить неохота. Я сначала пытался эту тоску водкой глушить, только помогало это ненадолго, а потом еще хуже становилось. Короче, достала эта жизнь окончательно...»

У женщин кризис среднего возраста нередко возникает в возрасте 38-40 лет: дети выросли и разлетелись, либо повзрослели и не нуждаются больше в материнской опеке и внимании. Лишившись одного из главных стимулов в жизни, женщина чувствует себя несчастной и бесполезной:

«После свадьбы дочь переехала к мужу, а я вдруг стала ощущать такую тоску – хоть плачь! Такая усталость вдруг навалилась! Ничего делать не хочется, только плакать и плакать. Целый день брожу по Дашиной комнате, как будто ищу

чего-то. Я пыталась развлечь себя, и телевизор смотрела, и книжки читала – ничего не помогает...»

Как пережить это «проклятое время»? Как выйти из кризиса среднего возраста с новыми силами, новой верой в себя и с новыми перспективами? Вначале – несколько общих советов переживающим кризис среднего возраста.

Во-первых, не впадайте в отчаяние. Проведите ревизию своей жизни. Обязательно отметьте свои достижения – то, чего вы смогли добиться вопреки жизненным трудностям и неблагоприятным обстоятельствам. Это – ваш позитивный опыт, ваши победы, которые у вас никто не отнимет.

Во-вторых, наметьте планы на будущее. Возьмите лист бумаги и распишите по пунктам, чего вы хотите достичь в ближайшем будущем в работе, в личной жизни, в творчестве и т.п. Будьте максимально конкретны, избегайте расплывчатых формулировок: вместо общих фраз типа «хочу выглядеть лучше» напишите: «хочу похудеть на 10 кг, избавиться от морщин, убрать целлюлит». Напротив каждого пункта напишите, что необходимо для этого сделать: «записаться в спортзал, посетить косметологический кабинет, пройти курс антицеллюлитного массажа и дважды в неделю заниматься фитнесом». По такому же образцу сформулируйте свои планы на ближайшее будущее в работе, в личной жизни, в сексе. Максимум конкретности, никаких общих фраз, и конкретные шаги для того, чтобы эти планы стали реальностью. А дальше всё просто – действуйте. Конечно, это потребует усилий, но четко сформулированная цель и продуманный план действий сделают достижение цели не таким уж трудным делом. По мере выполнения каждого из пунктов делайте отметки в своём плане – это придаст вам уверенности, поможет наглядно убедиться, что вы не стоите на месте, а двигаетесь по направлению к намеченной цели.

Еще один полезный совет: чаще думайте о будущем. Кстати, эта рекомендация также поможет предупредить возрастные кризисы в дальнейшем. Думайте о том, каким вы будете в тридцать, сорок, пятьдесят, шестьдесят, восемьдесят лет. Не стройте нереальных планов. Пусть ваш прогноз будет скромным, но реалистичным. Постарайтесь сосредоточиться на положительных сторонах, которые ожидают вас в будущем. Каждый возраст имеет

свои преимущества. Энергия молодости сменяется мудростью и сдержанностью зрелости. Не случайно многие женщины предпочитают зрелых мужчин, а мужчины ищут мудрых и понимающих женщин.

В-третьих, займите себя. Старайтесь найти радость в вашей обычной жизни. Найдите себе новое хобби, займитесь спортом, поставьте цель похудеть или приобрести отличную спортивную форму. Многим помогает развеяться творчество – начните писать роман, стихи или рисовать картины. Одним словом – не замыкайтесь в своих переживаниях.

Не пытайтесь глушить тоску алкоголем. На первых порах это действительно может создать иллюзию успокоения. Но алкоголь – коварный помощник. С каждым днем вам будут требоваться всё большие дозы спиртного, и вы сами не заметите, как окажетесь в жёсткой зависимости. А осложнять психологический кризис алкоголизмом – это один из худших вариантов развития событий.

И наконец, помните: жизнь – это главная ценность. Человек, который живет на свете, уже владеет самым ценным даром, какой только возможен. Если вы читаете эту книгу, значит вы уже в числе победителей. Вы живы – и это главное. Вам дан уникальный шанс – жизнь. И этот шанс нужно использовать с полной отдачей. Наслаждайтесь каждым днем, каждым отпущенным вам мигот. Ищите радости в обычной жизни – и тогда в любом возрасте, в любом периоде вы будете находить свою прелесть и свои достоинства. Каждый возраст оставляет свои, неповторимые ощущения, переживания, воспоминания. Воспринимайте их как уникальный дар и используйте для того, чтобы сделать вашу жизнь по-настоящему полной и яркой.

СОВЕТЫ БЛИЗКИМ.

Что делать, если ваш близкий переживает кризис среднего возраста.

Первое. Интересуйтесь его (ее) жизнью. Старайтесь постоянно быть в курсе дел вашего партнера. Поддерживайте разговор о производственных или бизнес-делах, предлагайте свои советы (разумеется, если вы достаточно компетентны в этой сфере). Вы должны знать, чем интересуется ваш близкий, каковы его (или

ее) увлечения, интересы, хобби. Старайтесь время от времени радовать вашего партнера приятными мелочами, связанными с его увлечениями или любимыми занятиями. Какой-нибудь предмет для пополнения коллекции или приятный сюрприз, либо другой знак внимания, преподнесенный просто так, без всякого повода, способен быстро и надолго улучшить настроение и отвлечь от неприятных мыслей.

Второе. Оживите свой брак. Без теплых, искренних отношений преодолеть кризис среднего возраста будет намного сложнее. Возродите угасшие чувства. Повторите свадебное путешествие, съездите на курорт, позвольте себе расслабиться. Мужчины, если ваша вторая половинка переживает кризис среднего возраста, будьте внимательны и заботливы. Не уставайте повторять, что она нужна вам, что она по-прежнему важна для вас и любима вами. Доказывайте свои слова делом – будьте внимательны и настойчивы, помните: любые приятные мелочи всегда будут с благодарностью приняты.

Третье. Будьте терпеливы. Кризис среднего возраста – тягостное и продолжительное состояние. Так что запаситесь терпением и не опускайте руки. На каждый негативный довод приводите опровержение. Старайтесь приводить обоснованные аргументы, доказывайте их фактами. Например:

«Я ничего не добился в жизни!» - «Это неправда. Тебя ценят на работе (ты успешен в бизнесе), ты трудолюбив, талантлив. Ты смог добиться (перечислите конкретные достижения), это значит, что ты можешь добиться большего».

Обязательно добавьте, что вы будете поддерживать вашего партнера в его стремлении добиться новых высот.

«Я одинок и никому не нужен!» - «Нет, ты нужен мне, нужен нашим детям, нужен своим родителям. Подумай, насколько сложнее и печальнее была бы наша жизнь, если бы не было тебя?»

«Всё надоело, жизнь унылая и серая» - «Давай придумаем тебе новое хобби. Займись творчеством, ищи себя. Давай сменим обстановку: поедem в отпуск, отдохнем, развеemся. Давай найдем выход из тоски вместе»

И последнее. Любой кризис легче предотвратить, чем ликвидировать. Поэтому заранее позаботьтесь о том, чтобы ваш близкий человек преодолел критический период без потерь. Не бойтесь обсуждать с ним его жизнь, обращайтесь внимание на его достижения и успехи, обсуждайте пути преодоления побед. Каждый человек – личность, каждый уникален и неповторим, каждый имеет достоинства, у каждого в жизни бывают удачи и успешные дела. Подчеркивайте ценность каждого достижения, обращайтесь внимание на тот положительный опыт, который приносят неудачи. Обязательно обсуждайте с вашим близким его будущее. Настраивайте его на позитивное восприятие перемен, обращайтесь внимание на положительные стороны, которые приносит каждый из возрастов.

Помните – жизнь уникальна и прекрасна именно тем, что дарит нам возможность пройти через разные периоды – детства, юности, молодости, зрелости, пожилого возраста. В каждом из этих «времен жизни» есть свои прелести, есть свои достоинства и своё неповторимое очарование. И то, каким запомнится каждый возраст, зависит только от вас.

КАК ПЕРЕЖИТЬ РАССТАВАНИЕ

Увы – мировой финансовый кризис не лишил актуальности старых проблем, издавна поставлявших почву для печали и депрессии: семейных ссор, конфликтов, разводов.

Проблемы в семье – чрезвычайно распространенное явление. Идиллические отношения с полным взаимопониманием, любовью и поддержкой, к сожалению, встречаются невероятно редко. Почти все семьи проходят через конфликты, ссоры, взаимные упреки и обвинения. Для одних это становится периодом испытаний, пройдя через которые семья «цементируется», между членами ее формируются более теплые и глубокие отношения, для других же разрушительная сила конфликтов становится непреодолимой: такие семьи в конце концов распадаются – либо де юре, расставаясь и оформляя развод, либо де факто, когда под одной крышей продолжают жить абсолютно чужие люди.

Семейная терапия – один из самых сложных видов консультирования. Прежде всего, каждый из супругов или партнеров – личность со своими установками, своими привычками, своими комплексами. Столкновение этих, порой очень разных личностей, нередко порождает ссоры и конфликты. Помимо супругов, в «боевые действия» обычно вовлекаются родители с обеих сторон. К сожалению, нередко разменной монетой в семейных конфликтах становятся дети.

В психотерапии существует понятие «семейного диагноза». Приступая к работе с семейными проблемами, специалист должен разобраться в тонкостях межличностных отношений, в роли (а точнее, множестве ролей) которые играет каждый член семейной драмы, в причинах и движущих механизмах конфликтов. Охватить всё многообразие семейных проблем в одной главе невозможно; мы постараемся в скором времени посвятить этой чрезвычайно актуальной и болезненной проблеме отдельную книгу. Пока же сосредоточимся не на «болезнях» семьи, а на их последствиях. Безусловно, самым значимым, самым масштабным и самым болезненным следствием семейных проблем является развод. Почти половина браков завершается разводами – такова печальная статистика. Мы сейчас не будем останавливаться на причинах этого явления – они бесконечно разнообразны. В этой главе мы рассмотрим способы помощи тем, для кого развод и расставание – уже свершившийся факт, и перед кем стоит задача как можно быстрее и с наименьшими потерями преодолеть это тягостный период своей жизни.

Развод – это всегда травма, всегда боль, всегда потеря. «Расставанья маленькая смерть», как поется в известной песне. Однако глубина переживаний, степень психотравмирующего воздействия, его последствия в наибольшей мере зависят от индивидуальных особенностей человека, от его установок и восприятия самой ситуации развода.

Как пережить расставание? Как сделать так, чтобы болезненная ситуация разлуки не усугубилась депрессией?

Первое и главное – не заикливаться на болезненных переживаниях. Развод – это не конец жизни, а скорее начало нового пути, на который вы вступаете с новым опытом, новыми установками и новыми перспективами. Развод дал вам возможность изме-

нить старую жизнь, стряхнуть груз, который тяготил вас. Это – повод начать всё сначала, и в этой новой жизни всё должно быть лучше, чем в старой. Кроме того, развод дал вам неоценимый опыт. Теперь вы точно знаете, каким (или какой) не должен быть ваш спутник жизни. Чтобы лучше понять это, сделайте небольшой эксперимент. Выпишите на лист бумаги вначале все те качества в вашем бывшем супруге, которые были вам неприятны, и которые в конце концов привели к разрыву. Посмотрите на этот список. Это – то, чего вы больше не допустите в свою жизнь, то, чему вы не позволите повториться. Затем перепишите все те качества, которые привлекали и привлекают вас в людях. Это – то, что у вас впереди, то, что будет у вашего нового спутника жизни. Теперь вы знаете, что вам нужно, и чего следует избегать в людях.

Второе. Не изводите себя мыслями вроде: «Сколько времени я на него угробила! Столько лет потеряно впустую!» Прежде всего спросите себя: а всё ли это время вы были несчастны? Ведь когда вы шли под венец, вы наверняка искренне любили друг друга, и наверняка в вашей жизни было немало светлых лет и радостных воспоминаний. Так почему же вы думаете, что эти годы для вас потеряны? Если четырнадцать лет из пятнадцати вы были счастливы, а один год провели в ссорах – это ведь не вычеркнуло из вашей жизни счастливое время. У вас нет машины времени и вы не можете вернуться на пятнадцать лет назад, чтобы сказать себе, тогдашней: «Эй, подружка, стой! Не вздумай радоваться, потому что это плохо кончится! Не смей испытывать счастье с ним в течение четырнадцати лет, потому что на пятнадцатом году вы разведетесь!» Если в эти годы вы испытывали приятные переживания, они останутся с вами всегда. Время, проведенное вместе, научило вас быть не только несчастной. Вы знаете, что такое счастье и умеете быть счастливой – пусть даже в последний раз вы были счастливой очень давно. Но теперь вы точно знаете, каким должно быть ваше счастье и умеете за него бороться – а это немаловажно.

Третье. Спокойно и трезво проанализируйте причины развода. Не будьте односторонни в своих оценках. Если причина расставания сформулирована вами как «он эгоист и подлец, а я – невинная жертва, я делала для него всё, а он для меня – ничего», скорее всего, ваше восприятие ситуации не соответствует реальности. В разводе, как правило, виноваты обе стороны. Сегодня муж и жена об-

виняют друг друга во всех смертных грехах, а всего несколько лет назад эти же люди искренне верили, что не смогут прожить друг без друга и дня. Почему так случилось? Не торопясь, тщательно и скрупулезно разберите ваш брак день за днем. Отстранитесь от обид и эмоций. Посмотрите на свои отношения со стороны. Будьте беспристрастным и объективным судьей – и тогда вы сможете обнаружить истинные причины ухудшения отношений, которые ранее ускользали от вас. А это в свою очередь даст вам шанс не допускать ошибок в будущем. Не следует винить себя в этих ошибках и заниматься самоистязанием. Человек не рождается мудрым и всезнающим, а приобретает опыт ценой ошибок и разочарований. Проведенные в браке годы обогатили вас бесценным опытом совместной жизни. Теперь вы знаете, как надо вести себя с ним (или с ней), с его (её) родственниками, что делать необходимо и чего ни в коем случае делать не следует. Вы не только знаете, что вы должны требовать от спутника жизни, но и понимаете, что мешает вам, чтобы вас любили.

Четвертое. Не сдерживайте эмоций. В период острого кризиса человека преследует естественное желание излить душу, выговориться, выплакаться. Ничего постыдного в этом нет. Если у вас есть человек, которому вы доверяете – родители, родственники, друг или подруга – чаще и больше общайтесь с ним, говорите на темы, которые вас волнуют и тревожат. Если такого человека у вас нет, либо вы стесняетесь доверить ему свои чувства – изложите их на бумаге. Это может быть письмо к бывшему супругу, его или своим родственникам, другим людям, или просто описание своих чувств.

Пятое. Не отказывайтесь от помощи. Если ваши родственники или друзья пытаются поддержать вас в трудное для вас время – не отталкивайте их. Кроме привычных душевных бесед на кухне, полезными могут оказаться психологические группы. В таких группах люди осваивают навыки общения, обсуждают новые модели поведения, обучаются способам решения конфликтов. Если вы чувствуете, что не можете справиться с кризисом самостоятельно – обратитесь к специалисту. Возможно, вам потребуется грамотная психотерапия, а возможно, и медикаментозная поддержка.

И, наконец, главное. Развод – это повод начать действительно новую жизнь. Измените себя полностью. Смените стиль, прическу, поменяйте гардероб, привычный аромат духов, кардинально

измените свой распорядок дня. У вас появился шанс реализовать всё то, что вы хотели сделать, но не могли из-за ограничений, существовавших ранее. Дайте волю фантазии. Воплотите в жизнь самые смелые свои идеи. Не ограничивайтесь внешними изменениями – основные изменения должны коснуться вашего восприятия мира, себя и окружающих. Развод – это возможность «вылепить» себя по собственному вкусу, полностью измениться и войти в новую жизнь новым человеком.

Как это сделать? Вот несколько несложных методик, которые помогут вам.

Давайте пофантазируем. Представьте себя такой, какой (или каким) бы вы хотели быть в идеале. Смотрите на себя со стороны. Не торопитесь. Начните с внешнего вида. Как бы вы хотели выглядеть – так, чтобы это было действительно привлекательно для вас и для окружающих? Не спешите, осмотрите свое лицо в подробностях. Потом обратите внимание на другие детали: прическу, макияж, одежду, аксессуары и т.п. Спросите себя: подходит этому идеальному образу ваш сегодняшний стиль? Вероятнее всего, вы обнаружите, что хотели бы выглядеть несколько иначе.

Поиграйте с новым образом. Примеряйте разные прически, стиль одежды. Экспериментируйте смелее. Не торопитесь. Потратьте столько времени, сколько понадобится, чтобы получить тот образ, который вас полностью удовлетворяет. Новый образ может получиться совершенно новым и неожиданным. Если так – прекрасно. Совершенно новый, не похожий на прежний образ себя – это одна из «точек невозврата», стимулирующая к движению вперед и не дающая «проваливаться» в старые шаблоны и стереотипы поведения.

После того, как вы создали внешний образ себя, который вас полностью удовлетворяет, переходите к внутреннему миру. Тот, новый человек, которого вы себе представили, ваш идеал себя – как себя ведет? Как держит себя? Как общается с людьми? Какова обычная мимика, жесты, улыбка, смех? Каков стиль общения? Посмотрите на него со стороны и убедитесь в том, что этот образ – действительно то, что вас привлекает, что он именно такой, каким вы бы хотели быть в идеале.

А теперь – самое главное. На самом деле этот образ – и есть настоящая вы. Ваше подсознание показало вам, каким (или какой) вы можете и должны быть на самом деле.

Спросите себя, что нужно изменить, чтобы действительно стать таким (или такой)? Начните с самого простого – с внешности. Что сделать, чтобы через год вы действительно выглядели так, как выглядит ваш идеальный образ? Будьте конкретны и скрупулезны. Наметьте точный план действий по улучшению внешности, расписанный по дням. Например:

Сегодня: сажусь на диету и делаю косметическую маску для лица.

Завтра: посещаю парикмахерскую, обновляю гардероб и записываюсь в спортзал.

Послезавтра и далее дважды в неделю – бассейн и массаж; записываюсь на прием к косметологу.

Вторник и четверг – фитнес в спортзале и сауна, ...и т.п.

Очень важно оперировать не общими намерениями, а составить подробный план действий.

Спросите себя: что я буду делать для улучшения своей внешности через день, через два, через неделю, через месяц, через год? Думайте о том, как вы будете выглядеть после того, как выполните всё задуманное. На первых порах очень помогает дневник – расписывайте задания на ближайшие дни, обязательно уточняя их ежедневно в зависимости от реальной ситуации, а в конце дня отмечайте выполнение.

После того, как вы определились с планом действий по приведению собственной внешности к желаемому результату, можно переходить к более сложным вещам. Межличностное общение – вот то, чему необходимо уделить особое внимание. Снова создайте свой образ – измененный, идеальный, и посмотрите на него со стороны. Поместите свой идеальный образ в привычную, ежедневную обстановку, например, на работе или дома. Как он ведет себя? Как выглядит в различных ситуациях? Отличается ли это поведение от нынешнего? Не торопитесь. Предложите множество различных ситуаций, которые встречаются в вашей ежедневной работе. Обратите внимание на то, как изменяется ваше поведение. После того, как вы сможете увидеть это максимально подробно и отчетливо, войдите внутрь образа, максимально прочувствуйте своё новое, измененное состояние. Ощутите себя таким, каким хотели быть в идеале для себя и для других, а затем войдите в этот образ, посмотрите на мир его глазами, ощутите мир так, как ощущали бы,

находясь внутри него. Зафиксируйте это состояние, привыкните к нему, сделайте его своим. Осознайте, что это – ваше истинное состояние, ваше подлинное «Я», которому мешали реализоваться комплексы и ограничения. Не торопитесь. Вживитесь в свой новый образ как можно полнее. Почувствуйте себя в нем «как дома». А затем снова пройдите через различные ситуации, с которыми вы сталкиваетесь ежедневно, но теперь уже не как наблюдатель, а как непосредственный участник их. Обратите внимание на новые ощущения, которые сопровождают ваше новое поведение. Не спешите. Полностью «проживайте» ситуацию. Потратьте столько времени, сколько необходимо.

Обязательно проверьте, устраивает ли вас полученный результат. Представьте свой завтрашний день и прокрутите в голове ту модель поведения, которую вы намерены реализовать завтра. Устраивает ли она вас? Если нет – вернитесь к началу упражнения и повторите всё сначала, откорректировав свой образ так, чтобы он полностью удовлетворял вас. Если полученный вариант поведения вас вполне устраивает, представьте себя через неделю, через месяц, через год. Обращайте внимание на те изменения в вашем внешнем и внутреннем состоянии, которые произойдут через данное время. Если полученный результат вас удовлетворяет, значит, вы всё сделали правильно.

Эту методику можно использовать для создания новых, более приемлемых для вас взаимоотношений с близкими и друзьями. Снова проделайте ту же последовательность действий: вначале представьте себя со стороны – таким, каким вы хотели бы быть в идеале с вашими родственниками, друзьями и близкими. Потом войдите в этот образ и «проживите» различные ситуации изнутри. Не спешите. Здесь главное – точность и тщательность. Сделайте так, чтобы в ваших новых моделях были учтены интересы людей, которые вам дороги – ваших родных, близких, друзей, и, разумеется, ваши собственные интересы.

Постарайтесь активно использовать все возможности для изменений. Избавьтесь от груза старых шаблонов, ограничивающих ваши возможности. Не останавливайтесь на достигнутом. Настойчивость и стремление к совершенствованию должны стать вашими постоянными спутниками. Испытывайте это замечательное ощущение новой жизни каждый день. Будьте счастливы!

СОВЕТЫ БЛИЗКИМ.

Если ваш близкий пережил развод.

Не оставляйте того, кто вам близок, без поддержки. В период расставания человек особенно нуждается в понимании, сочувствии и помощи. Дайте ему возможность выговориться, высказать наболевшее. Предложите свои способы разрешения ситуации, расскажите о своем восприятии проблемы развода. Скажите, что по вашему мнению следует делать сейчас и в будущем, не бойтесь давать советы, основанные на вашем житейском опыте и мудрости. Даже если человек не примет их, ваше внимание и заботу он наверняка оценит. Разумеется, предлагать помощь надо мягко, тактично и неназойливо.

Не упрекайте вашего близкого человека в том, что он не сумел сохранить брак (это особенно актуально для родителей разведенных). Не злорадствуйте и не острийте по поводу развода. Самое вредное и глупое, что можно сказать в этой ситуации – это упрекнуть страдающего человека в его ошибке. Поразительно, но большинство людей это отлично понимают, но никак не могут удержаться, чтобы не уколоть родного человека, переживающего драму развода: «А ведь я тебя предупреждала! Сколько раз я тебе говорила, что он подлец, негодяй и мерзавец! Но ты меня не слушала – вот и расхлебывай теперь!» Говорится это, разумеется, из лучших побуждений, и смысл, который подсознательно вкладывается в подобное сообщение, положительный: «я беспокоюсь о тебе и желаю тебе добра», но на деле упреки и нравоучения способны лишь оттолкнуть человека, и без того испытывающего боль и отчаяние. Поэтому сдерживайте свой благородный порыв поучать и укорять. Мудрые наставления и нравоучения хороши к месту: если бы вы были достаточно убедительны в то время, когда отношения, приведшие к разводу, только начинались, всё сложилось бы иначе. А значит, в случившемся есть и ваша вина. Вместо бесполезных упреков сосредоточьтесь на реальной помощи и поддержке. Дайте вашему близкому человеку возможность изменить свою жизнь. Поддержите его в стремлении преодолеть трудности, помогите реальными делами – например, взяв на себя часть домашней работы и дав возможность женщине, пережившей развод, заняться собой: посетить психолога и косметолога, сходить на массаж или в спортзал. Если вы не будете равнодушны, ваша деятельная и уместная помощь обязательно будет оценена по достоинству.

КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ: ВЫХОД ЕСТЬ!

Рекомендации, приведенные выше, относятся в основном к физиологической печали. И хотя люди, переживающие физиологическую печаль составляют подавляющее большинство среди страдающих расстройствами настроения, значимость клинической депрессии от этого нисколько не уменьшается. Глубина патологических процессов, а соответственно и тяжесть субъективно переживаемых ощущений – печали, тоски, отчаяния, безысходности, душевной боли – при депрессии намного больше, чем при физиологической печали. Поэтому и подходы к лечению депрессии отличаются от методов, используемых при обычной печали.

Во второй главе мы рассказали, как отличить физиологическую печаль от клинической депрессии. Что же делать, если вы обнаружили у себя признаки депрессии, если психотерапевтические методы не помогают вам справиться с проявлениями печали, тоски и апатии, если вы чувствуете, что с каждым днем ваше состояние ухудшается?

Ответ простой – как можно раньше обратиться к специалисту. К кому же следует идти за помощью?

На многочисленных Интернет-форумах, посвященных депрессии, можно встретить рекомендации обращаться к психологам, психотерапевтам и психиатрам. Кто из этих специалистов есть кто, и к кому с какой проблемой следует идти?

Психолог – это специалист, получивший высшее образование по специальности «психология». Психологов готовят в университетах, а также в высших учебных заведениях педагогического и медицинского (медицинские психологи) профиля. Область работы психолога – психологическое консультирование людей с различными психологическими проблемами (здоровых), в том числе и представителей крайних вариантов нормы (акцентуированных личностей), а также тех, кто страдает легкими формами пограничных расстройств (неврозами). Психолог не имеет права назначать медикаментозные препараты, выписывать рецепты и использовать некоторые немедикаментозные методы лечения (например, биологическую терапию). Применительно к депрессии, область де-

тельности психолога ограничивается физиологической печалью. Лечение депрессии, особенно ее тяжелых, эндогенных форм, не входит в компетенцию психологов. Если психолог обнаруживает у человека признаки клинической депрессии, требующей квалифицированного лечения, он обязан немедленно направить пациента к врачу-психиатру.

Психотерапевт – это врач, имеющий высшее медицинское образование и прошедший специализацию по специальности «психотерапия». У врача-психотерапевта обязательно должен быть сертификат, подтверждающий его квалификацию. В рамках своей специализации психотерапией могут (и обязаны!) заниматься врачи всех специальностей, прежде всего, психиатры, наркологи, сексопатологи.

Область лечебной деятельности психотерапевта намного шире, чем психолога. Психотерапевт в своей работе использует различные виды психотерапии: рациональную – в форме бесед, разъяснений, лекций; и суггестивную – гипноз (как классический, так и эриксоновский), а также психоанализ, гештальт-терапию, телесно-ориентированную терапию, нейролингвистическое программирование и многие другие методы. Кроме того, будучи врачом, психотерапевт имеет личную печать и может выписывать пациентам лекарственные препараты (кроме наркотических). К компетенции психотерапевта относятся, помимо физиологической печали, легкие формы депрессии, не требующие стационарного лечения и применения биологической терапии.

И, наконец, **психиатр** – это врач, прошедший подготовку и получивший сертификат по специальности «психиатрия». Психиатр обязан быть в курсе современных препаратов, применяемым для лечения депрессии, знать в тонкостях их механизм действия, область применения, побочные эффекты и сочетания с другими лекарственными средствами. В компетенцию психиатров входит лечение всех форм депрессии, включая самые тяжелые эндогенные, как амбулаторно, так и в стационаре. В случае необходимости психиатр вправе выписывать любые медикаментозные препараты и применять все виды лечения (разумеется, с соблюдением действующего законодательства). Психиатр обязан активно использовать в своей работе психотерапию, обеспечивать комплексное лечение пациента, а также решать вопросы, связанные с его социальной адаптацией.

Одной из причин того, что депрессия пока одерживает верх над человечеством, является совершенно недостаточный уровень медицинской помощи страдающим депрессией. Исследования, проведенные в США, показали, что только половина пациентов, страдающих депрессией, обращаются за медицинской или психологической помощью, и лишь каждый второй из них получает ее своевременно и квалифицированно. У нас, понятно, эти цифры на порядок меньше. Причины этого и в предвзятом отношении общества к психическим расстройствам, и в недостаточном количестве квалифицированных специалистов, и в вопиющей безграмотности населения в вопросах психогигиены и психопрофилактики.

Человек, страдающий депрессией, должен осознавать: те чувства неудовлетворенности собой, бесполезности, никчемности, тоски и печали, которые он испытывает – это проявления болезни, с которой можно и нужно бороться. Да, это нелегко, да, это потребует усилий, но сделать это необходимо. Только своевременное обращение к специалисту и полноценная, грамотная комплексная терапия помогут вернуть радость полноценной жизни, наполнить мир красками и вновь обрести смысл жизни.

Основу современного лечения клинической депрессии составляют фармакологические препараты, получившие название антидепрессантов. Антидепрессанты восстанавливают нормальный нейрохимический баланс мозга. На поведенческом уровне это проявляется улучшением настроения, уменьшением тревоги и исчезновением депрессивной симптоматики. Это эффект носит название тимолептического.

Однако, как мы уже выяснили, депрессии бывают разные. Некоторые формы расстройств настроения сопровождаются апатией, слабостью, быстрой утомляемостью, снижением энергетического потенциала, заторможенностью; при других – наоборот, проявляются тревожность, беспокойство, ажитация, психомоторное возбуждение. Соответственно это действие антидепрессантов может быть разным. Для лечения депрессивных расстройств с преобладанием признаков заторможенности и апатии применяются препараты с активизирующим и психостимулирующим действием, которые позволяют не только нормализовать настроение, но и снять явления слабости и заторможенности. Если же в клинике депрессии преобладает тревога, беспокойство, возбуждения – приме-

няют препараты, которые оказывают тормозной, успокаивающий эффект. Применяются и препараты комбинированного действия, которые способны нормализовать состояние больного независимо от преобладания того или иного процесса: при тревожных состояниях они выискивают седативный, успокаивающий эффект, а при заторможенности – активизирующий.

Принцип действия всех антидепрессантов одинаков – это влияние на обмен нейроактивных веществ в мозге. Все антидепрессанты способствуют накоплению нейромедиаторов (серотонина, норадреналина, дофамина) в синаптических щелях – контактах, с помощью которых осуществляется передача возбуждения в мозге. В зависимости от химической структуры выделяют несколько групп антидепрессантов. Наиболее распространены трициклические и гетероциклические антидепрессанты (ТЦА и ГЦА), ингибиторы моноаминоксидазы (ингибиторы МАО) и селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИЗС). В последнее время активно применяются также комбинированные препараты, которые объединяют несколько механизмов действия.

Трициклические антидепрессанты – одна из самых старых групп лечебных средств, которые начали применяться для специфического лечения депрессии (наравне с ингибиторами МАО). Первый препарат этой группы – имипрамин – был введен в клиническую практику в 1957 году. Антидепрессивный эффект трициклических антидепрессантов обусловлен уменьшением инактивации биогенных аминов (норадреналина, дофамина и серотонина) и угнетением процесса «обратного захвата» медиаторов в синапсах.

Трициклические антидепрессанты обладают мощным антидепрессивным действием; у некоторых препаратов этой группы преобладает стимулирующий эффект, у некоторых – успокоительный. Трициклические антидепрессанты имеют выраженный период накопления в организме, на протяжении которого видимый клинический эффект отсутствует, хотя препарат уже действует. Пациентам, которые принимают антидепрессанты, следует знать, что эти лекарства не действуют мгновенно. Появлению клинического эффекта предшествует период накопления лекарства в организме, который занимает 10-14 дней. Поэтому если на второй-третий день после начала приема антидепрессанта вы не ощущаете улучшения, это не означает, что препарат неэффективен или доза

недостаточна. Следует запастись терпением и подождать две-три недели. А вот если симптомы депрессии остаются неизменными на протяжении четырех недель и дольше, следует обратиться к врачу: вам необходимо откорректировать дозу или заменить препарат.

Гетероциклические антидепрессанты по механизму действия похожи на трициклические и обладают широким спектром антидепрессивных эффектов, как стимулирующей, так и успокоительной направленности. ГЦА способны оказывать регулирующее влияние на центральную нервную систему – то есть один и один и тот же препарат может действовать и как активирующий и как успокаивающий в зависимости от преобладания патологической симптоматики.

Ингибиторы МАО – в настоящее время эти, некогда чрезвычайно популярные антидепрессанты, постепенно сдают свои позиции другим группам препаратов. Это обусловлено как меньшей, сравнительно с другими, антидепрессивной активностью ингибиторов МАО, так и значительным количеством побочных эффектов и ограничений. Так, ингибиторы МАО несовместимы с рядом лечебных средств, а также пищевыми продуктами, которые содержат тирамин (творог, сыр, копчености, бобовые, вино).

Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина – современная группа антидепрессантов, эффективных прежде всего при легкой и средней депрессиях. Эти препараты практически лишены побочных эффектов. Ученые считают селективные ингибиторы обратного захвата серотонина наиболее перспективной группой антидепрессантов.

В любом случае, выбор оптимальной схемы лечения – это задача лечащего врача.

Не следует бояться антидепрессантов. При грамотной схеме и правильно подобранной дозе лечение антидепрессантами дает стойкий и продолжительный эффект. Современные препараты практически лишены побочных эффектов, и в подавляющем большинстве случаев могут назначаться амбулаторно, на дому.

Но тут надо сделать одно чрезвычайно важное замечание. Назначать антидепрессанты может только врач: самолечение этими препаратами крайне опасно, и неумелое применение некоторых препаратов может привести к необратимым последствиям. Более того, практика показывает, что далеко не каждый врач знает, как нужно назначать антидепрессанты. Вот характерный пример.

Пациент М., 46 лет, обратился за консультацией по поводу депрессии. В ходе беседы выяснилось, что симптомы депрессии – сниженное настроение, тревога, тоска, суицидальные мысли – беспокоят его уже в течение полугода. Клинические проявления, имевшиеся у пациента, свидетельствовали о выраженной депрессии, и ему было предложено пройти курс лечения антидепрессантом. Но ответ пациента был совершенно неожиданным. Он сообщил, что все это время принимал современный антидепрессант, однако эффекта от лечения не ощущал. Оказалось, что препарат ему назначил семейный врач, наблюдавший пациента по месту жительства. Надо заметить, что этот врач правильно определил причину эмоциональных расстройств и выбрал достаточно эффективный препарат, но назначил его в таких малых дозах, что антидепрессант не оказывал практически никакого действия. Поразительно не то, что пациент спокойно воспринял многомесячную бесполезную терапию (он считал свое заболевание неизлечимым), а то, что семейный врач, наблюдавший пациента, в течение шести месяцев не обеспокоился отсутствием эффекта от лечения и не сделал ни малейшей попытки откорректировать прием препарата.

Этот случай, к сожалению, не исключение, а скорее печальное правило. То, что врачи общей практики стали более осведомленными в вопросах диагностики депрессии, стали активнее выявлять и лечить ее, замечательно. Это значит, что информационная кампания по просвещению населения и врачей о проявлениях и опасностях депрессии дает результаты. Но появились и новые проблемы – и, в первую очередь, это недостаточные познания в вопросах лечения разных форм депрессивных расстройств.

Люди, страдающие эндогенной депрессией, как правило, чувствуют приближение очередного приступа. Не ждите, пока депрессия полностью разовьется. Лечить затянувшееся обострение намного сложнее, чем начинающееся.

В лечении климактерических депрессий важнейшим компонентом являются гормонально-заместительная терапия. Ее назначает врач акушер-гинеколог. Комплексная терапия климактерического синдрома с использованием женских половых гормонов позволяет полностью устранить неприятные и болезненные проявления климакса, в том числе и симптомы климактерической депрессии.

Важным компонентом в комплексном лечении клинической депрессии является психотерапия. При депрессии используются индивидуальные и групповые методы психотерапии.

Целью индивидуальной психотерапии является выработка новых способов мышления и нового поведения, позволяющего избежать повторения депрессивных эпизодов. Врач должен также широко применять рациональную психотерапию, разъясняя пациенту причины депрессии, механизмы развития расстройств настроения, особенности лечения в конкретном случае, а также давать полную информацию относительно правил приема антидепрессантов, их возможных побочных эффектов, сочетания с другими лекарствами и т.п.

Групповая психотерапия депрессии проводится в специальных психотерапевтических группах, состоящих из пациентов, страдающих расстройствами настроения. Работу в группе организует и проводит врач. Групповая психотерапия дает возможность пациентам моделировать и осваивать новые формы поведения, обучаться навыкам общения в непосредственном контакте с такими же пациентами. Общение в таких группах обычно оказывает благотворное влияние на процесс лечения и положительно воспринимается больными.

Особо следует выделить семейную психотерапию. Работа с семьей – исключительно важная часть комплексной терапии депрессии. Без нормальных, теплых, уважительных и доверительных отношений в семье обеспечить эффективную профилактику депрессии невозможно. Поэтому работа с семьей пациента, страдающего депрессией, должна быть обязательным компонентом лечебной деятельности врача-психиатра и психотерапевта.

Депрессия – не приговор. Да, лечение этой «чумы XXI века» – задача нелегкая; и в ближайшие годы человечеству вряд ли удастся ликвидировать депрессию, как ликвидировали натуральную оспу или полиомиелит. Но каждый шаг к этой цели важен, нужен и оправдан. Жизнь человека бесценна, и отдавать лучшие ее годы коварной и жестокой болезни недопустимо. Каждый шаг на пути сопротивления депрессии приближает нас к полной и окончательной победе над ней.

Мы искренне верим, что общими усилиями депрессия обязательно будет побеждена.



Глава пятая СУИЦИД: ВЫХОД ИЛИ ТУПИК?

Говоря о депрессии, невозможно не затронуть тему суицида. Ни при каком другом заболевании риск самоубийства не достигает таких угрожающих масштабов; ни при каком другом заболевании не наблюдается такой катастрофической девальвации самого понятия жизни, как при депрессии.

Проблема суицида чрезвычайно масштабна и чрезвычайно сложна. Социальной природе самоубийств посвящено множество статей в научных и популярных публикациях. Подсчитано, что ежегодно около 1 млн. человек в мире кончают жизнь самоубийством, что каждые 40 секунд по собственной воле обрывается чья-то жизнь. Количество незавершенных попыток суицида примерно в 10 раз больше, а число людей, выражающих в той или иной мере выраженные суицидальные намерения, оценивается в 50 – 150 миллионов.

Вдумайтесь в эти цифры. Количество людей, каждый год добровольно расстающихся с жизнью, равняется населению небольшой страны, например, Эстонии, а число людей, совершающих попытки самоубийства, превышает число жителей Бельгии, Болгарии, Белоруссии, Греции или Португалии. Количество же тех, кто выражает желание добровольно расстаться с жизнью, сравнимо с населением такой огромной страны, как Россия. Неудивительно, что суицид признается экспертами одной из главных проблем человечества.

Отмечено, что в развитых странах частота суицида выше, чем в развивающихся, и что количество суицидов неуклонно возрастает. Периодически отмечаются скачкообразные увеличения частоты суицидов в мире. Такие скачки, в частности, были отмечены в 1976-1985 и 1992-1993 годах. Несомненно, что на количество суицидов влияет социально-экономическая ситуация, и в этом отношении нынешнее время – период мирового финансового кризиса – весьма неблагоприятно.

Чрезвычайно важную роль в распространенности суицида играет степень религиозности общества в сочетании с отношением религии к суициду. Причем важна именно степень религиозности, а не количество верующих в той или иной стране. Так, подавляющее большинство людей в странах Балтии считают себя верующими христианами, но это не мешает этим странам занимать первое место по количеству суицидов в мире, тогда как в мусульманских странах с жестким религиозным контролем за поведением граждан распространенность суицидов минимальна. Больше всего самоубийств регистрируется в странах Восточной Европы, а меньше всего – в мусульманских странах и в Африке. В благополучной Швейцарии распространенность самоубийств в 30 раз выше, чем в бедной Гватемале. Очевидно, что здесь остается колоссальное поле деятельности для ученых-социологов, политологов и религиоведов. Нам же хотелось бы сосредоточиться на психологической стороне феномена самоубийства. Что это – психическое расстройство, преступление против общества или закономерное право человека распоряжаться своей жизнью?

Чтобы разобраться в истории вопроса, давайте вначале выслушаем мнение мировых религий.

В христианстве самоубийство рассматривается как тяжкий грех. Считается, что человек не вправе распоряжаться жизнью, дарованной ему свыше. Самоубийц лишали таинства отпевания и хоронили вне кладбищ, на перекрестках дорог, забывая в сердце осиновый кол – поскольку, согласно поверьям, их души, не нашедшие успокоения на небесах, бродят по земле, пугая живых.

Ислам также запрещает самоубийство. Говоря о шахидах, следует уточнить, что здесь речь идет скорее не о самоубийстве, а об убийстве – ведь целью шахида является гибель других людей, а сам шахид рассматривается как воин Аллаха, павший на поле брани.

В иудаизме самоубийцы тоже не находят одобрения. Талмуд трактует суицид как преступление, подлежащее суду и наказанию.

Буддизм, индуизм и синтоизм самоубийства не запрещают. Более того, в индуизме считается, что лучшая жертва, которую человек может принести богам – он сам, и это открывает ему дорогу в вечность. В традиционной японской культуре все виды са-

моубийств строго регламентированы и имеют свои определения. «Докуяку дзисацу» – самоубийство ядом или снотворным, «дзисю дзисацу» – утопление, «тоосин дзисацу» – падение с высоты, и, конечно, «харакири» («сэпуку») – разрезание живота – самый известный вид ритуального самоубийства. Для харакири разработана сложная процедура, при этом все движения кинжала (тоже ритуального) при нанесении смертельных повреждений строго регламентированы.

Самоубийство не запрещается в большинстве языческих культов, более того, ритуальные суициды нередко являются неотъемлемой частью таких культов, однако бытовое самоубийство большинством языческих религий не одобряется.

Реакция общества на самоубийство, тоже, как правило, отрицательная.

В Древней Греции суицид можно было совершить легально. Для этого человек, решивший расстаться с жизнью, должен был получить разрешение властей. «Пусть тот, кто не хочет больше жить, изложит свои основания ареопагу и, получив разрешение, покидает жизнь». Получившему разрешение выдавалась доза цикуты (сильнодействующего яда, получаемого из растения болиголов). Самоубийство, совершенное без разрешения властей, строго осуждалось и каралось посмертным позором. У самоубийц отрубали руку и хоронили отдельно от тела, трупы их распинали, а в Древнем Риме – отдавали на съедение диким зверям.

В большинстве стран Европы вплоть до XIX века (в Великобритании даже до 1961 года) самоубийство считалось уголовным преступлением и преследовалось по закону. Господство церкви определяло государственную политику по отношению к самоубийцам. В сборнике английских законов «Каноны» самоубийцы приравнивались к разбойникам и ворами. Неудавшихся самоубийц публично вешали на площади. Во Франции самоубийц тащили по улице лицом вниз на рогоже и вешали за ноги. Законы Людовика Святого (XIII век) предписывали конфисковывать имущество самоубийцы, если же это был дворянин – его герб ломали, замок разрушали, а все имущество отходило в казну. В Норвегии суицид рассматривался как «бесчестное убийство». В Дании запрещалось выносить тело самоубийцы через дверь – его выбрасывали через окно, а затем сжигали: это символизировало вечные муки души в

адском огне. Военно-морской артикул Петра I предписывал: «Если кто себя убьет, то мертвое тело, привязав к лошади, волочить по улицам, за ноги повесить, дабы смотря на то, другие такого беззакония над собой чинить не отваживались». В Америке по законам штата Нью-Йорк неудавшаяся попытка самоубийства каралась 20 годами тюрьмы.

В атеистических государствах самоубийц если и не преследовали, то, по крайней мере, не одобряли. В Советском Союзе проблема суицида долгие годы замалчивалась – считалось, что объективных причин для самоубийства в СССР нет, а малодушное поведение самоубийцы несовместимо с социалистической моралью. Пожалуй, единственной ситуацией, в которой суицид не только позволялся, но и одобрялся, было самоубийство солдата на поле боя с целью избежать плена. Бытовой же суицид рассматривался как явление исключительное и нетипичное для советской действительности.

В нацистской Германии суицидентов жестоко преследовали. В гитлеровских концлагерях за попытку самоубийства полагалась смертная казнь.

Впрочем, в некоторых культурах самоубийство поощрялось. У эскимосов существовала традиция, по которой старики уходили в тундру и там замерзали. В Японии дети относили старых немощных родителей в горы. У вестготов была «скала предков», с которой старики прыгали в ущелье. Кстати, многие исследователи проводят параллели между подобным типом суицидального поведения и самоубийствами среди животных, когда в голодные годы часть популяции (обычно наиболее слабые и старые особи) добровольно лишает себя жизни. Впрочем, другие ученые считают факты самоубийства среди животных не доказанными.

Изучение проблемы суицида началось в XIX веке с работ Дюркгейма и Фрейда, ставших первыми фундаментальными исследованиями по этой теме. Дюркгейм предложил для объяснения причин самоубийства социологическую теорию, рассматривавшую суицид как результат отчуждения индивида от группы и разрыва межличностных связей. Фрейд рассматривал суицид как психосексуальное расстройство, основы которого закладываются в подростковом возрасте в связи с аутоэротизмом (сексуальным влечением к самому себе), удовлетворяемым с помощью онанизма, что в

свою очередь воспринимается как унижительный акт с тяжелыми последствиями. Отсюда возникают ущемленные комплексы и влечение к самоубийству. Убивая себя, человек убивает в себе объект своей любви, к которому испытывает сложные двойственные чувства.

В своей статье «Печаль и меланхолия», опубликованной в 1910 году, Фрейд выводит суицид как производное от борьбы двух основных влечений: Эроса – инстинкта жизни и Танатоса – инстинкта смерти. Человек, его психика, по Фрейду – поле битвы этих влечений. Результатом победы Танатоса является разрушительная агрессия – убийство или самоубийство.

Депрессия представляет наибольшую опасность в плане суицидов. Мы уже упоминали о том, что при этом заболевании наблюдается катастрофическая девальвация самого понятия жизни и резкое снижение порога страха перед смертью. Тяжелая депрессия, как правило, сопровождается множественными попытками суицида. Наш опыт говорит о том, что при отсутствии адекватного лечения антидепрессантами суицид при эндогенной депрессии рано или поздно оказывается завершенным. Больные исключительно настойчивы в своих намерениях расстаться с жизнью.

Юрий Г., 36 лет, страдавший эндогенной депрессией, совершил восемь попыток суицида. Среди них были повешения, тяжелые отравления, выбрасывания с высоты. Семь раз его удавалось спасти. Но восьмая попытка оказалась успешной. Больной скрутил петлю из простыни, закрепил ее за ножку кровати и удавился в лежащем(!) положении. Из-за необычного положения больного и тщательно замаскированной одеялом и подушкой петли суицид удалось обнаружить лишь спустя несколько часов после смерти.

Подобная настойчивость депрессивных больных в плане суицида должна быть предметом постоянного внимания родственников, близких и персонала психиатрических больниц. Только своевременная профилактика депрессии способна дать реальную гарантию, что суицида удастся избежать. Статистика показывает, что продолжительность жизни больных эндогенной депрессией, получавших адекватное лечение антидепрессантами, на 10-20 лет больше, чем не получавших терапии.

Суицид при физиологической печали обычно является спонтанным, возникает на высоте стресса, способы суицида не продумываются заранее. Исход такого суицида в значительной мере зависит от случайных обстоятельств – выбранного способа самоубийства, наличия случайных свидетелей, технических деталей и т.п.

Сергей А. около года назад взял в кредит автомобиль. Во время финансового кризиса в результате валютного скачка сумма выплат по кредиту значительно превысила стоимость самого автомобиля. Не имея возможности вернуть кредит, Сергей сел в автомобиль, разогнал его до 160 км/ч и направил в бетонный забор. Таким образом он намеревался покончить с собой и одновременно уничтожить взятую в кредит машину. Однако совершить задуманное ему не удалось: сработали подушки безопасности и Сергей остался жив. С тяжелыми травмами он был доставлен в реанимационное отделение. Прогнозы травматологов пессимистичны: в результате аварии Сергей получил перелом позвоночника, и, скорее всего, останется инвалидом на всю жизнь.

Специалисты различают так называемый истинный (реальный) или холодный суицид, и парасуицид. Человек, задумавший совершить реальный суицид, как правило, доводит свои намерения до конца. Он избирает весьма травматичные способы – попытается повеситься, бросается под поезд или с крыши высотного дома, стреляется, в случае отравления прибегает к сильнодействующим ядам и принимает большие, заведомо смертельные дозы отравы. Другое свое название (холодный суицид) этот вид самоубийства получил за то, что суицидальные намерения, как правило, тщательно продумываются – холодно, детально, расчетливо. Человек, решившийся на холодный суицид, старается исключить возможность случайного спасения, сознательно создает препятствия для оказания ему помощи.

Парасуицид или демонстративный суицид (приставка пара-по-гречески означает «около»), в отличие от истинного, редко заканчивается трагически. При демонстративном суициде главной целью является напугать, получить какие-то привилегии, добиться расположения значимого человека или внимания к своим проблемам. Психологи называют такое поведение демонстративно-

шантажным. Доминирующими тут являются мотивы «Вот я им покажу!» и «Они еще пожалеют!». При этом суицидент надеется причинить боль не столько себе, сколько другим людям.

Опрос подростков, совершивших демонстративную попытку суицида, выявил, что большинство из них хотели таким способом дать значимому для них человеку, в каком отчаянии они находятся, заставить его сожалеть о допущенной несправедливости и плохом обращении, а также проверить его чувства.

Но демонстративные суициды вовсе не так безобидны, как может показаться. Прежде всего, человек может не рассчитать усилий и демонстративный суицид перейдет в настоящий. Вот несколько историй, иллюстрирующих такие случаи.

Молодой человек, демонстрируя любимой девушке силу своей страсти, неоднократно имитировал попытки суицида через удушение. Он набрасывал на шею удавку и начинал затягивать ее. Несколько раз эти демонстрации заканчивались благополучно – перепуганная девушка бросалась к любимому и срывала с него удавку. Но однажды юноша слишком туго завязал узел. Пытаясь снять петлю, девушка затянула его еще туже. Спасти молодого человека не удалось.

Ирина Г., 18 лет. После того как любимый сообщил, что уходит к другой, девушка открыла окно, влезла на подоконник, и стала кричать что бросится вниз, если тот не изменит своего решения. Молодой человек, испугавшись, стал уверять, что любит ее и согласился остаться с ней. Успокоенная девушка стала разворачиваться на подоконнике, чтобы вернуться в комнату, и в этот момент ее нога соскользнула. Девушка упала с высоты восьмого этажа. Смерть наступила мгновенно.

Есть масса примеров, когда человек в результате незавершенного суицида остается жив, но наносит тяжелый, подчас непоправимый ущерб своему здоровью.

Подросток 16 лет, поссорившись с девушкой, принял более 50 таблеток снотворного. Развилось тяжелое отравление. Вместо того, чтобы немедленно вызвать скорую помощь и начать промывание желудка, родители мальчика пытались скрыть факт суицида, используя домашние средства – молоко

и горячий чай. В результате в отделение реанимации подросток был доставлен в крайне тяжелом состоянии, несколько дней находился без сознания. По всей вероятности, в результате отравления оказались повреждены глубокие структуры мозга. Последствия этого опрометчивого шага ощущаются до сих пор. Даже спустя полгода после суицида у пациента сохраняется постоянный ночной энурез (недержание мочи). Надо ли говорить, какую психическую травму наносит это подростку! Сколько раз он впоследствии рассказывался в совершенном поступке! Но изменить содеянное невозможно, и не исключено, что это расстройство у него сохранится пожизненно.

Кроме непосредственной опасности жизни и здоровью, демонстративная попытка суицида, даже если она завершилась вполне благополучно, несет неизбежную угрозу психике суицидента. Она формирует у человека патологическую модель реагирования, основанную на достижении цели посредством демонстрации суицидальных намерений. В дальнейшем такой субъект будет склонен устраивать подобные демонстрации каждый раз, когда его интересы будут ущемлены.

Подводя итог сказанному, мы просто обязаны дать несколько рекомендаций тем, кто столкнулся с попыткой суицида среди своих родственников или знакомых. Кстати, опрос, проведенный среди жителей Франции в 2000 году показал, что более 35% из них сталкивались с суицидальными попытками у близких им людей.

Прежде всего следует обратить внимание на изменения в поведении человека. В подавляющем большинстве случаев непосредственному исполнению суицида предшествует более или менее длительный период суицидального кризиса – это время подготовки к самоубийству. В 95% случаев потенциальный самоубийца предупреждает окружающих о своих намерениях – иногда прямо, иногда намеками. Отнеситесь к таким высказываниям очень серьезно. Особенно должно насторожить так называемое терминальное поведение, когда человек как бы «приводит в порядок» свою жизнь: прощается с друзьями, отдает долги, просит прощения у давних врагов, закрывает счет в банке, составляет завещание и т.п. Такое поведение обычно непосредственно предшествует суициду.

Попытайтесь поговорить с таким человеком. Делать это нужно мягко, тактично, ни в коем случае не осуждая и не обвиняя.

Выслушайте его. Дайте ему возможность выговориться – большинство самоубийц испытывают острую потребность «излить душу», рассказать о своих проблемах и трудностях. Не торопитесь отделаться общими фразами типа «это пройдет», «все будет нормально» и т.п. Постарайтесь понять, что толкнуло его на этот поступок и предложите ему свой вариант выхода из кризиса. Даже если он и окажется не подходящим, человек будет чувствовать ваше внимание и заботу, будет знать, что он не одинок. Не бойтесь показаться бестактным. Когда вы даете возможность потенциальному самоубийце говорить на тему суицида, это не увеличивает, а уменьшает риск самоубийства. Если человек принадлежит к христианской, мусульманской или иудейской церкви, обсудите с ним эту тему с точки зрения религии, посоветуйте обратиться к священнику. Обратите его внимание на то, что неудавшиеся самоубийцы, как правило, сожалеют о содеянном и тяжело переживают последствия своего поступка. Обычно в случаях демонстративного суицида этого бывает достаточно, чтобы человек отказался от своих намерений в пользу конструктивного варианта решения проблем. Если же вы видите, что ваши усилия не принесли результатов, что человек по-прежнему намерен совершить самоубийство, не теряйте времени. Постарайтесь уговорить его обратиться к специалисту – психологу, психотерапевту, психиатру. Во всех странах сегодня существуют специальные «телефоны доверия», по которым человек, задумавший самоубийство, может получить квалифицированную психологическую помощь. Если же очевидно, что суицидальные намерения вызваны тяжелым психическим заболеванием (галлюцинации при шизофрении, тяжелая депрессия), обратитесь к психиатру. Во всех странах закон позволяет в таких случаях действовать против воли больного с тем, чтобы сохранить ему жизнь. Современная психиатрия располагает мощным арсеналом антидепрессивных и психотропных препаратов, способных вернуть человеку радость полноценной жизни.

В любом случае не будьте равнодушны. Помните – от вашего внимания и настойчивости может зависеть жизнь человека.



ПОСЛЕСЛОВИЕ

В рамках небольшой книги, разумеется, невозможно охватить всё многообразие депрессивных расстройств. Однако мы постарались по мере возможностей дать читателю самые современные сведения о причинах, механизмах и многообразных проявлениях депрессии, а также способах борьбы с ней. Мы надеемся, что эти сведения окажутся вам полезными. По мере сил мы стараемся внести свою лепту в борьбу с депрессией – этой «чумой XXI века».

Еще до выхода книги из печати мы получали многочисленные отклики и пожелания. Мы благодарны всем, кто помогал нам в этой работе. Тема депрессии, увы, остается чрезвычайно актуальной, и с каждым годом ее значимость только увеличивается. Мы постарались по возможности учесть все пожелания и осветить не только традиционные для депрессии темы – невосполнимой утраты, развода, критических возрастных периодов, но и злободневную ныне тему мирового финансово-экономического кризиса. Тема эта в последнее время приобретает особую актуальность и вызывает особый интерес. Сегодня никто не может предсказать, каковы будут социальные и психологические последствия кризисного потрясения, но уже сейчас очевидно, что они окажутся необычайно масштабными и трагическими. Человечество столкнулось не просто с очередной проблемой, угрожающей финансовой и производственной сфере, но с колоссальным по силе и продолжительности воздействия стрессором, масштаб воздействия на психику которого нам только предстоит оценить.

Тема мирового финансово-экономического кризиса оказалась настолько значимой и резонансной, что вынудила нас посвятить ей отдельную книгу: «Как пережить мировой кризис без депрессии и финансовых потерь: советы психиатра и финансиста». Сейчас она готовится к изданию. Мы не сомневаемся, что эта книга будет интересна и полезна читателю.

Мы также спешим успокоить всех поклонников серии «Иные миры»: работа над книгами этой серии, посвященным шизофрении и другим психозам, продолжается. Вскоре мы вновь предоставим

читателю возможность совершить удивительное и познавательное путешествие в мир «больших психозов».

В каждом человеке живет Вселенная. Каждый человек – это микрокосм, огромный и невероятно сложный мир. Его мозг, его психика, его душа скрывают множество загадок и тайн. Всё, что происходит в душе человека – удивительно, непостижимо волнующе и захватывающе. И мир депрессии – угрюмый, печальный и тревожный мир – тоже по-своему интересен и привлекателен. В дальнейшем мы намерены не единожды возвращаться к этой теме. Мы надеемся, что к тому времени появятся новые сведения о причинах и механизмах развития депрессии, и новые способы борьбы с ней.

Мы верим, что рано или поздно депрессия будет побеждена окончательно. Мы убеждены, что человечеству хватит разума, сил и веры, чтобы преодолеть нависшую над ним опасность, что мы выйдем из этого испытания более сильными, знающими и совершенными. Мы уверены – это в наших силах.

Мы желаем удачи всем, кто решился бросить вызов депрессии, и не сомневаемся – вы сможете ее победить. Потому что вы – самое совершенное и мудрое творение на земле. Вы – человек.

Успехов вам!

С искренним уважением,

Николай Гнатишин

Александр Белов

ШКАЛА ДЕПРЕССИИ

Эта шкала разработана Э. Беком. Предлагая вам этот тест, мы хотим обратить ваше внимание на то, что любая тестовая методика, в том числе и данная, является вспомогательным диагностическим средством, дополняющим данные основного клинического обследования. Никакой тест не способен заменить обследование; тест дает лишь ориентировочную информацию, помогающую определить направление клинического поиска. Выставлять диагноз депрессии (как и любого другого заболевания) на основании психологического тестирования нельзя.

Тем не менее, результаты, полученные с помощью психологических тестов, могут выявить наличие проблемы (в данном случае депрессии) и помочь определить момент, когда необходимо обратиться к специалисту.

Прочитайте утверждения, приведенные ниже, и выберите в каждом разделе то утверждение, которое наиболее точно соответствует вашему состоянию в данный момент. Напротив каждого варианта обозначено количество баллов, начисляемых за данный ответ.

1.	Я чувствую себя хорошо	0
	Мне плохо	1
	Мне всё время грустно, и я ничего не могу с собой поделать	2
	Мне так скучно и грустно, что я не в силах больше терпеть	3
2.	Будущее не пугает меня	0
	Я боюсь будущего	1
	Ничего хорошего в будущем меня не ждет	2
	Мое будущее беспросветно	3

3.	Я не чувствую себя неудачником	0
	В моей жизни неудач и провалов было больше, чем у кого-либо другого	1
	Когда я оглядываюсь на свою жизнь, я вижу в ней много неудач	2
	Я чувствую, что я – полный неудачник	3
4.	Я вполне доволен своей жизнью	0
	Я не так доволен жизнью, как раньше	1
	Я не могу получать удовольствие от жизни	2
	Меня не удовлетворяет абсолютно всё	3
5.	Я не чувствую себя виноватым	0
	Может, я и обидел кого-то, сам того не желая, но мне об этом ничего не известно	1
	Большую часть времени я чувствую себя виноватым	2
	Я постоянно испытываю чувство вины	3
6.	Я доволен собой	0
	Иногда я чувствую себя несносным	1
	Я постоянно испытываю чувство собственной неполноценности	2
	Я совершенно никчемный человек	3

7.	Я не чувствую, что заслужил наказания	0
	Я совершил нечто предосудительное, и должен понести наказание	1
	Я знаю, что заслуживаю сурового наказания	2
	Я чувствую себя уже наказанным жизнью	3
8.	Я знаю, что я не хуже других	0
	Иногда я допускаю ошибки, за которые потом себя критикую	1
	Я всё время обвиняю себя в своих просчетах	2
	Я чувствую себя виноватым во всех бедах	3
9.	Я никогда не разочаровывался в себе	0
	Я часто испытываю разочарование в себе	1
	Я не люблю себя	2
	Я себя ненавижу	3
10.	Я никогда не думал о самоубийстве	0
	Иногда мне приходят мысли о самоубийстве, но я не думаю их осуществлять	1
	Я хотел бы покончить с собой	2
	Я обязательно убью себя	3

11.	Я никогда не плачу	0
	Иногда мне хочется плакать	1
	Я плачу почти постоянно	2
	Раньше я плакал, а теперь не могу, даже если очень хочется	3
12.	Я спокоен	0
	Я легко раздражаюсь	1
	Я постоянно чувствую раздражение	2
	Мне всё безразлично, даже то, что раньше раздражало меня	3
13.	Я легко принимаю решения	0
	Бывает, что я откладываю принятие решения на потом	1
	Мне трудно принимать решения	2
	Я вообще не могу ничего решать	3
14.	Я выгляжу как обычно	0
	Я выгляжу хуже чем обычно	1
	Я стал выглядеть намного хуже, чем обычно	2
	Я отвратителен	3

15.	Я могу работать так же хорошо, как и раньше	0
	Мне приходится делать усилие, чтобы заставить себя работать	1
	Я с трудом могу выполнять обычную работу	2
	Я вообще не могу выполнять никакой работы	3
16.	Я сплю так же хорошо, как раньше	0
	Я стал хуже спать и просыпаюсь утомленным	1
	Я рано просыпаюсь и чувствую себя невыспавшимся	2
	Я просыпаюсь несколько раз за ночь и больше не могу заснуть	3
17.	Я устаю не больше, чем обычно	0
	Теперь я устаю больше, чем всегда	1
	Почти всё вызывает во мне усталость	2
	Я вообще ничего не могу делать из-за усталости	3
18.	Аппетит у меня хороший	0
	Мой аппетит хуже, чем раньше	1
	Аппетит гораздо хуже, чем раньше	2
	У меня вообще нет аппетита	3

19.	Мне легко общаться с людьми	0
	Мне приходится заставлять себя общаться с людьми	1
	Мне очень трудно общаться с людьми	2
	Я совершенно не общаюсь с людьми	3
20.	Мое сексуальное влечение сохранилось на прежнем уровне	0
	Мое сексуальное влечение снизилось	1
	Сейчас я мог бы спокойно обходиться без секса	2
	Секс меня совершенно не интересует	3
21.	Я чувствую себя вполне здоровым	0
	Меня тревожат проблемы, связанные с моим здоровьем (запор, понос, боли и т.п.)	1
	Я постоянно думаю о проблемах, связанных с моим здоровьем	2
	Я считаю, что мое здоровье безнадежно подорвано	3

Подсчитайте сумму баллов. Если вы набрали менее 9 баллов, это свидетельствует об отсутствии признаков депрессии. Сумма от 10 до 15 баллов может свидетельствовать о легкой депрессии (так называемая субдепрессия). Если сумма баллов от 16 до 19, это может быть признаком умеренной депрессии. Сумма от 20 до 29 баллов может говорить о депрессии средней тяжести, а свыше 30 баллов – о тяжелой. Если вы набрали более 9 баллов, следует задуматься о визите к специалисту, а результат более чем в 16 баллов говорит о том, что консультацию психиатра откладывать не следует.

ШКАЛА ЗНАЧИМОСТИ СТРЕССОРОВ

Эта шкала разработана американскими психологами Холмсом и Рэем. Проанализировав влияние различных стрессовых ситуаций на большом количестве испытуемых, авторы вывели некий усредненный показатель стрессогенности для каждого события жизни. Авторы предлагают суммировать баллы, набранные в течение года. По их мнению, если в течение года вы набрали 300 и более баллов, то рискуете заболеть депрессией, психосоматическими расстройствами и т.п. Например, если в течение одного года вы окончили университет, устроились на работу, вышли замуж, переехали к мужу, забеременели и родили ребенка, то суммарная стрессовая нагрузка превысит двести баллов, а если учитывать неизбежные в подобной ситуации изменения привычек, режима питания, отдыха, финансовых обстоятельств и т.п., то сумма стрессовых баллов превысит критическую отметку и будет означать повышенный риск депрессии.

Однако, подсчитывая баллы, следует иметь в виду два обстоятельства. Во-первых, данные, приведенные в таблице – это усредненные показатели, полученные на основании опроса большого количества людей. Значимость стрессора сугубо индивидуальна, и если для одного человека развод – это незначительное переживание, то для другого – катастрофа. Во-вторых, шкала разрабатывалась в США, и учитывает особенности американского менталитета и американскую шкалу ценностей. В разных странах существуют национальные особенности, нивелирующие действие отдельных стрессоров, и наоборот, придающие значимость другим, сугубо местным условиям. Поэтому воспринимать данные, полученные по результатам использования этой шкалы, слишком серьезно не следует.

Смерть мужа (жены)	100
Развод	73
Разлад в супружеской жизни (разрыв)	65
Тюремное заключение	63
Смерть близкого члена семьи	63
Серьезная травма или заболевание	53
Брак	50
Потеря работы	47
Примирение и другие перемены в семейной жизни	45
Выход на пенсию	45
Изменение в состоянии здоровья члена семьи	44
Беременность	40
Сексуальные проблемы	39
Появление нового члена семьи	39
Перемена места работы	39

Изменения в финансовом состоянии	37
Смерть близкого друга	37
Перевод на другую работу	36
Серьезные разногласия с партнером	35
Долг более чем в 1000 долларов	31
Срок уплаты долга	30
Перемена в ответственности на работе	29
Уход сына или дочери из родного дома	29
Конфликты с тестем (тещей) или свекром (свекровью)	29
Исключительный личный поступок или достижение	27
Супруг (супруга) поступает на работу или увольняется	26
Поступление в школу или ее окончание	26
Перемена в условиях жизни	25
Смена привычек	24
Проблемы и конфликты с начальством	23

Изменение рабочего времени или условий работы	20
Смена жилья	20
Перемена школы	20
Смена видов отдыха	19
Перемена церкви	19
Перемена в общественной деятельности	18
Долг менее чем в 1000 долларов	17
Перемены, связанные со сном и режимом дня	16
Перемены в семье (смерть, браки, расставания)	15
Перемены в привычном образе питания	15
Отпуск	13
Рождество	12
Штраф за административный поступок	11

МЕТОДИКА АУТОТРЕНИНГА

Аутогенная тренировка (от греч. ауто – сам, генос – рождение) – это метод погружения в особое состояние сознания – аутогенное состояние. Аутогенная тренировка направлена на то, чтобы обучить человека произвольно вызывать у себя аутогенное состояние и использовать его для регуляции своих ощущений, эмоций и поведения.

Создателем аутогенной тренировки является немецкий врач Иоганн Генрих Шульц (1884-1970). В 1932 году он предложил комплекс упражнений, ставший классическим. За короткое время аутогенная тренировка распространилась по миру и приобрела невиданную популярность. Ее успеху в немалой степени способствовала простота и легкость в освоении основных упражнений, а также быстрые и ощутимые изменения. Чрезвычайно существенно и то, что аутогенная тренировка не требует особых условий для занятий – ею можно заниматься практически везде: дома, на работе, на отдыхе, в транспорте и т.п.

Человек, овладевший аутогенной тренировкой, в состоянии быстро успокоиться, снять нервное и физическое напряжение, отдохнуть, восстановить силы, преодолеть боль, улучшить внимание и память, а также активизировать свои творческие возможности.

Как уже упоминалось, аутогенная тренировка может проводиться практически в любых условиях. Тем не менее новичку, осваивающему основные упражнения, следует позаботиться о том, чтобы место для занятий было достаточно комфортным: не слишком шумным, не душным, не жарким, не холодным. Если вам мешает яркий свет, необходимо сесть к нему спиной или затенить окна. По мере повышения тренированности чувствительность к внешним воздействиям уменьшается, соответственно упрощаются и требования к месту для занятий аутогенной тренировкой.

Классическая аутогенная тренировка состоит из двух ступеней – низшей и высшей. Низшая ступень предназначена для

желающих освоить способы управления своим физическим состоянием, отдохнуть и улучшить настроение, увеличить устойчивость к стрессам. Высшая ступень направлена на развитие творческих способностей – воображения, памяти, внимания.

Важное значение для правильного выполнения аутогенной тренировки имеет освоение основных поз, используемых во время занятий.

Классическая поза – это поза «кучера на дрожках». Она удобна тем, что позволяет заниматься аутогенной тренировкой на работе, в транспорте, в зале ожидания и т.п. Чтобы принять позу «кучера на дрожках», следует сесть так, чтобы край сиденья стула или кресла пришелся на ягодичные складки, широко расставить ноги, голени поставить перпендикулярно полу, голову опустить вперед, сгорбить спину, положить предплечья на бедра так, чтобы кисти мягко огибали бедра и не соприкасались, закрыть глаза. Дыхание должно быть спокойным, вдох и выдох делается через нос.



Поза «кучера на дрожках.»

Помимо классической позы «кучера на дрожках» можно заниматься аутогенной тренировкой полулежа, а также лежа.

Низшая ступень аутотренинга состоит из шести стандартных упражнений. Мы приводим краткое описание этих упражнений.

Каждую из формул аутотренинга следует произносить мысленно, не проговаривая, внятно, четко, внушая себе соответствующее ощущение и стараясь максимально прочувствовать значение данной формулы.

Для выхода из аутогенного состояния необходимо сделать глубокий вдох, медленно сжать кулаки, сосредоточившись на ощущении силы в руках и во всем теле. Затем, не разжимая кулаков, следует вытянуть руки в сторону коленей, на вдохе поднять руки вверх, прогнуть спину, поднять лицо вверх. Выдержав 1-2 секунды, резко выдохнуть через рот, разжать кулаки и открыть глаза. После этого можно спокойно опустить руки. Во время выхода из аутогенного состояния следует максимально сосредоточиться на энергии и силе, накопившихся за время занятия (даже если их прирост и был небольшим). Тем, у кого артериальное давление повышено, во время выхода нужно концентрироваться на спокойной, умиротворенной силе, накопившейся за время занятия.

Не рекомендуется резко вставать после занятия, так как во время аутотренинга происходит перераспределение крови в организме и артериальное давление снижается. Резкое вставание может привести к неприятным ощущениям головокружения, «мелькания мушек» и даже к потере сознания вследствие резкого падения давления.

Переходить к каждому следующему упражнению следует только после того, как вы полностью освоили предыдущее.

Вводное упражнение: «Спокойствие».

С этого упражнения начинается каждый сеанс аутогенной тренировки и им же заканчивается. Кроме того, формулами спокойствия перемежаются все прочие формулы низшей ступени аутотренинга. Целью этого упражнения является добиться способности произвольно вызывать ощущение покоя и отрешенности, необходимое для освоения остальных формул стандартного курса.

Примите одну из поз для аутогенной тренировки. Расслабьтесь, сосредоточьтесь на своих ощущениях. Особое внимание обратите на расслабленность мимических мышц лица. Повторяйте спокойно и размеренно:

«Я совершенно спокоен».

Постарайтесь прочувствовать ощущение покоя и расслабления. Не спешите. Не концентрируйтесь на неудачах и напряжении. Полностью сосредоточьтесь на ощущении спокойствия.

Вводное упражнение следует выполнять до получения устойчивого ощущения спокойствия и умиротворения.

Первое стандартное упражнение: «Тяжесть»

Используется для достижения мышечного расслабления, которое является обязательным условием для освоения дальнейших ступеней аутогенной тренировки.

После принятия одной из стандартных поз внушайте себе:

«Я совершенно спокоен»

«Правая рука тяжелая». «Правая рука тяжелая». «Правая рука тяжелая».

Повторяйте каждую формулу тяжести трижды, перемежая однократным повторением формулы спокойствия. При этом можно мысленно представлять себе, как рука тяжелеет, наливается свинцом, вдавливается в поверхность и т.п. После того, как будет достигнуто выраженное и устойчивое ощущение тяжести в правой руке, переходите к аналогичному упражнению для левой руки, а затем для ног и для всего тела:

«Я совершенно спокоен»...

«Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»

«Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Тело тяжелое... Тело тяжелое... Тело тяжелое»...

«Я совершенно спокоен»...

Старайтесь пассивно концентрироваться на ощущении спокойствия и тяжести. Создатель классического аутогенного тренинга И. Шульц считал, что именно пассивное созерцание происходящих под влиянием аутогенной тренировки изменений является наиболее значимым результатом занятий. Не следует пытаться насильственно распространить ощущение тяжести с помощью волевого усилия, так как любая внутренняя работа препятствует развитию аутогенного состояния.

Второе стандартное упражнение: «Тепло»

Процесс релаксации и погружения в аутогенное состояние сопровождается мышечным расслаблением и перераспределением крови в организме: увеличивается кровенаполнение капилляров кожи. Это проявляется субъективным ощущением тепла. С помощью пассивной концентрации на этом ощущении можно вызвать описанные физиологические изменения.

После выполнения вводного упражнения «Спокойствие» и первого упражнения «Тяжесть» повторяйте формулы внушения тепла отдельно для каждой конечности и для всего тела. Формулы тяжести и тепла повторяются трижды, каждый цикл перемежается формулой спокойствия. Общая схема первых двух упражнений выглядит следующим образом:

«Я совершенно спокоен»...

«Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...
 «Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая»...
 «Я совершенно спокоен»
 «Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Тело тяжелое... Тело тяжелое... Тело тяжелое»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Правая рука теплая... Правая рука теплая... Правая рука теплая»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Левая рука теплая... Левая рука теплая... Левая рука теплая»...
 «Я совершенно спокоен»
 «Правая нога теплая... Правая нога теплая... Правая нога теплая»...
 «Я совершенно спокоен»
 «Левая нога теплая... Левая нога теплая... Левая нога теплая»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Тело теплое... Тело теплое... Тело теплое»...
 «Я совершенно спокоен»...

По мере освоения первых двух упражнений их можно объединять в одну лечебную формулу:

«Я совершенно спокоен»...
 «Правая рука тяжелая и теплая»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Левая рука тяжелая и теплая»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Правая нога тяжелая и теплая»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Левая нога тяжелая и теплая»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Тело тяжелое и теплое»...
 «Я совершенно спокоен»...

Третье стандартное упражнение: «Сердце»

Аутогенное состояние сопровождается спокойствием и расслабленностью, при этом частота сердечных сокращений уменьшается. При пассивной концентрации на ощущениях сердечного ритма в состоянии спокойствия можно добиться нормализации сердечного ритма и уменьшения частоты пульса.

После выполнения первых двух стандартных упражнений сконцентрируйтесь на ощущении пульсации там, где она в данный момент ощущается (область сердца, кончики пальцев и т.д.) и внушайте себе лечебную формулу:

«Сердце бьется спокойно и ровно».

Общая схема комплекса из первых трех упражнений будет выглядеть следующим образом:

«Я совершенно спокоен»...
 «Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая»...
 «Я совершенно спокоен»
 «Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Тело тяжелое... Тело тяжелое... Тело тяжелое»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Правая рука теплая... Правая рука теплая... Правая рука теплая»...
 «Я совершенно спокоен»...
 «Левая рука теплая... Левая рука теплая... Левая рука теплая»...
 «Я совершенно спокоен»
 «Правая нога теплая... Правая нога теплая... Правая нога теплая»...

«Я совершенно спокоен»
«Левая нога теплая... Левая нога теплая... Левая нога теплая»...
«Я совершенно спокоен»...
«Тело теплое... Тело теплое... Тело теплое»...
«Я совершенно спокоен»...
«Сердце бьется спокойно и ровно... Сердце бьется спокойно и ровно... Сердце бьется спокойно и ровно»
«Я совершенно спокоен»...

По мере освоения комплекса ощущение пульсации будет становиться всё более отчетливым, и при достаточной тренировке можно будет с легкостью вызывать ощущение спокойной и ровной пульсации во всем теле.

Четвертое стандартное упражнение: «Дыхание»

Это упражнение способствует успокоению дыхания. Спокойное и ровное дыхание является одним из важнейших компонентов аутогенной тренировки. Пассивная концентрация на ритме дыхания способствует его успокоению и углублению, а следовательно – и к более быстрому и эффективному формированию аутогенного состояния.

Дыхание во время аутогенной тренировки должно быть спокойным, как во сне, вдыхать и выдыхать следует через нос. Не следует пытаться произвольно регулировать ритм дыхания – это приведет к сбою установившегося ритма и выходу из аутогенного состояния. Следует пассивно созерцать за дыханием, как бы со стороны. Можно сконцентрироваться на движениях живота или грудной клетки, соответствующим дыхательному циклу.

Формула для концентрации на дыхании следующая:

«Дыхание спокойное и ровное».

Общий вид четырех упражнений следующий:

«Я совершенно спокоен»...
«Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...
«Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая»...
«Я совершенно спокоен»...
«Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая»...
«Я совершенно спокоен»
«Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая»...
«Я совершенно спокоен»...
«Тело тяжелое... Тело тяжелое... Тело тяжелое»...
«Я совершенно спокоен»...
«Правая рука теплая... Правая рука теплая... Правая рука теплая»...
«Я совершенно спокоен»...
«Левая рука теплая... Левая рука теплая... Левая рука теплая»...
«Я совершенно спокоен»
«Правая нога теплая... Правая нога теплая... Правая нога теплая»...
«Я совершенно спокоен»
«Левая нога теплая... Левая нога теплая... Левая нога теплая»...
«Я совершенно спокоен»...
«Тело теплое... Тело теплое... Тело теплое»...
«Я совершенно спокоен»...
«Сердце бьется спокойно и ровно... Сердце бьется спокойно и ровно... Сердце бьется спокойно и ровно»
«Я совершенно спокоен»...
«Дыхание спокойное и ровное... Дыхание спокойное и ровное... Дыхание спокойное и ровное»...
«Я совершенно спокоен»...

Во время выполнения комплекса из четырех стандартных упражнений может возникать приятное субъективное переживание погружения в глубокое состояние покоя и релаксации с ощущением спокойного, теплого и тяжелого тела и налагающихся друг на друга спокойных и глубоких ритмов дыхания и пульсации.

Пятое стандартное упражнение: «Солнечное сплетение»

Аутогенная тренировка оказывает выраженное успокаивающее и стабилизирующее действие на внутренние органы и системы организма в целом. Пассивная концентрация на внутренних ощущениях тепла способствует нормализации работы органов брюшной полости.

Для этого И. Шульц предложил концентрироваться на ощущениях тепла в солнечном сплетении. Солнечное сплетение (plexus solaris) – это совокупность нервных сплетений, находящихся на задней стенке брюшной полости, позади желудка, на середине расстояния между нижним краем грудины и пупком.

Выполнение этого упражнения противопоказано при острых воспалительных заболеваниях брюшной полости: аппендиците, панкреатите, а также при желудочных кровотечениях и опухолях. Женщинам нежелательно выполнять его во время менструации. При наличии хронических заболеваний органов брюшной полости перед выполнением этого упражнения следует проконсультироваться с лечащим врачом.

Формула для пятого упражнения следующая:

«Я ощущаю приятное тепло в солнечном сплетении».

Схема из пяти упражнений, следовательно, выглядит так:

«Я совершенно спокоен»...

«Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»

«Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Тело тяжелое... Тело тяжелое... Тело тяжелое»...

«Я совершенно спокоен»...

«Правая рука теплая... Правая рука теплая... Правая рука теплая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Левая рука теплая... Левая рука теплая... Левая рука теплая»...

«Я совершенно спокоен»

«Правая нога теплая... Правая нога теплая... Правая нога теплая»...

«Я совершенно спокоен»

«Левая нога теплая... Левая нога теплая... Левая нога теплая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Тело теплое... Тело теплое... Тело теплое»...

«Я совершенно спокоен»...

«Сердце бьется спокойно и ровно... Сердце бьется спокойно и ровно... Сердце бьется спокойно и ровно»

«Я совершенно спокоен»...

«Дыхание спокойное и ровное... Дыхание спокойное и ровное... Дыхание спокойное и ровное»...

«Я совершенно спокоен»...

«Я ощущаю приятное тепло в солнечном сплетении... Я ощущаю приятное тепло в солнечном сплетении... Я ощущаю приятное тепло в солнечном сплетении»...

«Я совершенно спокоен»...

Шестое стандартное упражнение: «Прохлада лба»

Аутогенное состояние сопровождается перераспределением крови, в частности, уменьшением притока крови к голове. Это сопровождается ощущением прохлады в области лба.

Пассивная концентрация на прохладе лба может уменьшить головную боль, повысить умственную работоспособность, снять утомление и умственное напряжение.

При выполнении шестого упражнения объектом пассивной концентрации при выполнении шестого стандартного упражнения является температурный контраст между теплом тела и прохладой окружающего воздуха.

Формула для освоения шестого упражнения следующая:

«Мой лоб приятно прохладен».

Полная схема начальной ступени аутотренинга после освоения всех шести стандартных упражнений выглядит следующим образом:

«Я совершенно спокоен»...

«Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая... Правая рука тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая... Левая рука тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая... Правая нога тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»

«Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая... Левая нога тяжелая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Тело тяжелое... Тело тяжелое... Тело тяжелое»...

«Я совершенно спокоен»...

«Правая рука теплая... Правая рука теплая... Правая рука теплая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Левая рука теплая... Левая рука теплая... Левая рука теплая»...

«Я совершенно спокоен»

«Правая нога теплая... Правая нога теплая... Правая нога теплая»...

«Я совершенно спокоен»

«Левая нога теплая... Левая нога теплая... Левая нога теплая»...

«Я совершенно спокоен»...

«Тело теплое... Тело теплое... Тело теплое»...

«Я совершенно спокоен»...

«Сердце бьется спокойно и ровно... Сердце бьется спокойно и ровно... Сердце бьется спокойно и ровно»

«Я совершенно спокоен»...

«Дыхание спокойное и ровное... Дыхание спокойное и ровное... Дыхание спокойное и ровное»...

«Я совершенно спокоен»...

«Я ощущаю приятное тепло в солнечном сплетении... Я ощущаю приятное тепло в солнечном сплетении... Я ощущаю приятное тепло в солнечном сплетении»...

«Я совершенно спокоен»...

«Мой лоб приятно прохладен... Мой лоб приятно прохладен... Мой лоб приятно прохладен»...

«Я совершенно спокоен»...

По мере освоения комплекса выполнение упражнений дается все легче, и соответствующие ощущения появляются почти сразу, после первого же повторения лечебных формул. Это сигнал о возможности перейти к сокращенной формуле аутотренинга, позволяющей очень быстро войти в аутогенное состояние. При использовании сокращенного варианта аутотренинга каждую формулу повторяют один раз (разумеется, при условии, что это однократное повторение дает полный и выраженный эффект). Сокращенная формула выглядит так:

«Спокойствие... Тяжесть... Тепло... Сердцебиение спокойное... Дыхание спокойное... Тепло в солнечном сплетении... Лоб прохладен...»

Выполнение полной ступени из шести упражнений позволит справиться со стрессом, увеличить сопротивляемость организма, уменьшить риск развития неврозов и депрессии.

Высшая ступень аутотренинга (аутогенная медитация) позволяет с помощью образного мышления работать с глубинными психологическими проблемами, вытесненными в область бессознательного конфликтами а также увеличить свои творческие возможности.

Переходить к высшей степени аутотренинга можно только после полного освоения всех шести упражнений низшей ступени.

Высшую ступень аутогенной тренировки следует осваивать под руководством опытного психотерапевта, знакомого с этим методом.

КИТАЙСКАЯ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИ- ТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА ТАЙЦЗИ-ЦЮАНЬ

Тайцзи-цюань – это древнекитайская лечебная и оздоровительная методика, построенная на работе с психикой через движение, через тело.

Древняя легенда гласит, что даосский монах Чжан Саньфен, живший в горах Удань более тысячи лет назад, увидел во сне новую удивительную систему лечебных движений. Плавность и грациозность аиста, расправляющего крылья, и сила и мощь готового к прыжку тигра гармонично соединялись в целостной, совершенной системе. Проснувшись, мастер решил повторить увиденное во сне. И сразу ощутил, как его тело наполнилось энергией, появилось ощущение радости, бодрости и душевного покоя. Так родилась уникальная лечебно-оздоровительная система Тайцзи-цюань.

Система сбалансированных, тщательно выверенных движений Тайцзи способствует энергетической стабилизации, установлению оптимального обменного баланса на клеточном и энергетическом уровнях.

Научные исследования, доказавшие уникальный оздоровительный потенциал Тайцзи, содействовали ее распространению не только в Китае, но и в странах Европы и Америки. Многолетняя практика доказала высокую оздоровительную эффективность Тайцзи для современного европейского человека. Более того, некоторые аспекты Тайцзи, в частности мощное положительное влияние на психику человека, оказались в особенности полезными именно для жителей современных городов, подвергающихся наибольшему воздействию стрессов.

Сегодня Тайцзи чрезвычайно популярна среди деловых людей. Это именно та методика, которая позволяет сохранить физическое здоровье, душевный покой, выдержку и уверенность в себе при минимальных затратах времени. Заниматься можно где угодно – дома, в офисе, или на природе.

Американские ученые провели интересный эксперимент. В некоторых американских колледжах в учебное расписание были введены занятия по Тайцзи-цюань. После трех месяцев занятий оказалось, что академическая успеваемость учеников, посещавших эти занятия, намного выше, чем у тех, кто не занимался Тайцзи. Кроме того, ни один из занимавшихся Тайцзи не заболел гриппом или простудой во время ежегодных эпидемий, что свидетельствует о положительном влиянии Тайцзи на иммунитет человека.

Тем не менее следует отметить, что самостоятельно освоить Тайцзи чрезвычайно сложно. Каждое движение новичка должен «ставить» опытный мастер. Занятия должны проводиться специалистом; лучше всего, если мастер Тайцзи прошел обучение у китайских специалистов, то есть получил знание «из первых рук». При соблюдении этих условий выучить Тайцзи совсем не сложно.

Тайцзи-цюань не имеет возрастных ограничений. В Китае не редкость как трех- четырехлетние дети, так и восьмидесяти- девяти- столетние старики, выполняющие полный комплекс упражнений Тайцзи. В отличие от боевых стилей, в начальной тренировке Тайцзи-цюань использование физической силы сведено к минимуму. Это делает комплекс доступным для всех возрастных групп и людей с различным состоянием здоровья. В Китае значительный процент людей, занимающихся Тайцзи-цюань, составляют больные различными заболеваниями и люди преклонного возраста.

Комплексы упражнений, используемые в Тайцзи-цюань, позволяют ощутить внутреннюю энергию и приблизиться к пониманию взаимодействия с ней. Простота форм дает возможность максимально сосредоточиться на внутренних ощущениях.

Практика цигун включает в себя пять важных элементов: регулирование тела, регулирование дыхания, регулирование ума, регулирование ци и регулирование духа. Это основа успешной практики Тайцзи.

Тайцзи-цюань – это динамический цигун, то есть техника работы с телом и психикой через движение. Мощное влияние Тайцзи на психику обусловлено сочетанием успокаивающего и расслабляющего эффекта ритмических движений, дозированной физической нагрузки, активных движений в суставах, а также специфическим состоянием сознания, в которое входит практикующий Тайцзи во время занятия. Психологический компонент считается

самым важным. Тайцзи – это соединение работы сердца и тела. Работа с сердцем означает работу со всем духом и мыслью человека. Внутренняя работа с духом, мыслью и энергией означает работу со светом, теплотой и силой.

Люди, занимающиеся Тайцзи, отличаются особым типом реакции на жизненные ситуации. Это сочетание внешней мягкости и внутреннего спокойствия с готовностью к быстрой и эффективной реакции на возникающие конфликтные ситуации. Например, в комплексе Тайцзи-цюань есть так называемая поза Люй (откачивание), которая моделирует обход, объезд препятствия, учит не сопротивляться нападению и не уходить от него, а мягко «обходить», заставляя использовать энергию нападающего против него самого. Хорошей аналогией здесь является схватка быка и матадора. Когда бык нападает, матадор не встречает его «лоб в лоб» – это неизбежно закончилось бы трагедией, но и не убегает. В нужный момент он просто отклоняется, «обходит» разъяренного быка, позволяя тому пробежать мимо и сохраняя при этом полный контроль над ситуацией. Такая реакция матадора изящна и точна, и в китайской традиции называется «ян среди инь». В конфликтной ситуации такая позиция позволяет сохранить спокойствие, самообладание и контроль над ситуацией, увидеть истинные мотивы и слабые стороны противника, глубоко анализировать ситуацию и видеть возможные пути ее развития, а в итоге – разрешить конфликт с минимальными потерями и с максимальной выгодой для себя. Уход от деструктивных, разрушающих эмоций раздражения, гнева, обиды, злости, Тайцзи позволяет рационально подойти к решению любой проблемы, сохранить собственную позицию и сформировать соответствующее отношение окружающих. У сильного, спокойного, уверенного в себе человека всегда будет больше сторонников, чем у слабого, вспыльчивого, раздражительного и неуверенного в себе.

Благотворное влияние занятий Тайцзи на психику было подтверждено исследованиями биоэлектрической активности мозга. Американские исследователи путем многочисленных экспериментов доказали, что в процессе занятия Тайцзи улучшается питание нейронов головного мозга, возрастает импульсная активность коры, стабилизируются показатели эмоциональной активности мозга. Было показано, что амплитуда сверхмедленных биоэлек-

трических процессов мозга, которые обуславливают текущее функциональное состояние, под влиянием занятий Тайцзи стабилизируется, исчезают пики спонтанной биоэлектрической активности, улучшаются показатели эргономики мозга. Так называемая волна P-300, которая является нейрофизиологическим коррелятом процессов опознания и усвоения новой информации под влиянием Тайцзи увеличивается по амплитуде и синхронизируется, длительность периода возбуждения под действием предъявляемых стрессогенных раздражителей постепенно укорачивается. Таким образом стабилизируется работа мозга в целом.

Бесспорным является лечебное действие Тайцзи при заболеваниях, в которых инициальным или важным в развитии является психогенный компонент: гипертоническая болезнь, нейроциркуляторная дистония, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, стенокардия и многих других.

Во время занятий Тайцзи возникает специфическое состояние сознания, которое проявляется как сочетание спокойствия, умиротворения, ощущения радости бытия и достижения цели с эффектом «мышечного удовольствия». Предполагают, что это состояние связано с естественной стимуляцией эндорфиновой системы мозга.

Традиционная китайская медицина рассматривает человека в качестве полупроводника времени. Даосская традиция или учение о пути в качестве основной цели для человека ставило достижение максимального долголетия, которое достигалось в процессе проведения времени через полупроводник человеческого тела в пространстве жизни. Каждый день являет собой магический сосуд, наполняемый двумя типами энергии – инь и ян, он проецируется в наших ощущениях и видениях состояний мира через пять основных систем организма. Непрерывная череда дней ведет к неминуемой смерти в результате постепенного нарушения равновесия внутренней жизни и утраты ритмики движения и покоя.

За последние десятилетия китайская концепция внутренней энергии – ци – постепенно проникла в западный мир и обрела признание в современной медицине.

В древних текстах содержатся двенадцать положений, которые необходимо выполнять, приступая к изучению Тайцзи-цюань:

1. Дух спокоен, мысли сосредоточены на упражнении.
2. Тело приятно расслабленно, легко, подвижно.

3. Положение тела непринужденное, выпрямленное, удобное.
4. Движения медленные и плавные.
5. Все движения кругообразны.
6. Все мышцы, связки, суставы должны ощущаться «расправленными», чтобы энергия ци могла беспрепятственно циркулировать по телу.
7. Тяжесть тела должна «опускаться вниз» для придания максимальной устойчивости.
8. Все движения должны быть связаны с дыханием: при «закрывающихся» движениях – вдох, при «открывающихся» – выдох.
9. Все части тела действуют как единое целое, ни одна не движется изолированно. Если одна часть тела в движении – всё тело находится в движении, если одна часть тела в покое – всё тело в покое.
10. Исток движения коренится в ступнях, развивается в ногах, направляется в поясе и действует через пальцы рук. Осью всех движений является талия, она должна быть прямой, гибкой, мягкой.
11. Бедра «ведут» туловище.
12. Перемена в движениях от инь (пустого) к ян (полному) и обратно должна совершаться сознательно, дух (воля) ведет тело и соединяет ци (энергию).

При выполнении упражнений необходимо голову держать прямо, следя за тем, чтобы не напрягались мышцы шеи; спину следует держать прямо, ненапряженно; лопатки, плечи и локти свободно опущены, поясница не напряжена. Шаги, сопровождающие упражнения комплекса Тайцзи-цюань, должны быть не слишком мелкими, но и не чересчур размашистыми, чтобы не нарушалась устойчивость и плавность движений.

Заниматься следует регулярно, без спешки, так как в Тайцзи-цюань важна не скорость, а правильность выполнения каждой из форм.

Ниже приведен перечень 24 форм классического Тайцзи-цюань. Каждая из форм имеет образное, поэтическое название, позволяющее лучше запомнить ее суть, например, «поглаживание гривы дикой лошади», «аист расправляет крылья» или «воткнуть иглу в морское дно».

