

Илья Ковалев

Шпаргалка психолога

«Автор»

2022

Ковалев И. А.

Шпаргалка психолога / И. А. Ковалев — «Автор», 2022

Это рассказы о малоизвестных в российской психологии исследованиях и научных моделях. Они дают возможность взглянуть на психологию и психотерапию в контексте эволюции и физиологии и будут полезны как студенту, так и практикующему психологу. Как работать с депрессией, увидев ее эволюционную функцию? Какую роль сыграли хищники и охота в зарождении нервной системы? Какие врожденные черты характера предсказывают политические предпочтения? Как и какие слова влияют на наш иммунитет? Это кусочки мозаики, найденные мной по отдельности в англоязычных научных журналах, книгах и лекциях. Они оказались полезными в моей практике и со временем сложились в относительно целостное видение психики, укорененное в биологии. Здесь они собраны вместе, чтобы сэкономить читателю время и поделиться этим видением. В результате получился текст, который я сам хотел бы прочесть ещё несколько лет назад. Я назвал его шпаргалкой, потому что знать все невозможно, при этом каждый клиентский случай - это экзамен.

© Ковалев И. А., 2022

© Автор, 2022

Содержание

Введение	5
Глава 1. Краткая история нервной системы	6
Глава 2. Депрессия и социальный статус	12
Конец ознакомительного фрагмента.	18

Илья Ковалев

Шпаргалка психолога

Введение

Психотерапия – это ремесло. В ней есть разные подходы и парадигмы, но все они так или иначе опираются на модели, идеи и данные. Модели создаются теоретиками и практиками психотерапии, а данные получают ученые в ходе формальных экспериментов. Иногда эти две роли сочетаются в одном человеке, но это редкость. Психотерапия и наука остаются разными сферами, хоть и смежными. Строго научные данные иногда отстают от интуиции практиков. «Излечение изречением» Джозефа Броеера и психоанализ Фрейда (Breuer Joseph – Freud Sigmund, 1937) – отличный тому пример. Они обнаружили целительное воздействие речи на психику за сто лет до того, как появились данные, подтверждающие реальность такого воздействия (Pennebaker, Kiecolt-Glaser, et al 1988; Smyth, Stone, et al 1999). Бывает и наоборот. Экспериментальные данные, которые могут серьезно повлиять на практику психотерапии, десятилетиями остаются «на полках» библиотек, среди узкоспециализированной литературы, которую обычно не читают практики. Открытия Дж. А. Грея в области нейробиологии тревоги нашли свой путь в практику через 30 лет после их опубликования (Gray, 1982; Gray&McNaughton, 2000) – только в МКБ-11 тревога и страх начали классифицироваться как принципиально разные явления. Таких примеров много.

Разрывы и пробелы существуют не только между наукой и практикой психологии, но также между ее преподаванием и применением в разных культурах. Мне повезло получить опыт работы и учебы в двух разных культурах – в Канаде и в России. У меня частная практика, и я также занимаюсь исследовательской и научной деятельностью. Из этого положения на стыке разных измерений, иногда удается заметить неочевидные, но полезные связи между кусочками мозаики под названием психология. Также иногда видны упущения и разрывы между школами в России и на Западе.

Эту брошюру я написал как переводчик-пересказчик. Задача этих текстов – подсветить элементы и даже пласты научной психологии, которые являются фундаментальными для западной школы, но редко звучат в преподавании психологии на русском языке. Это далеко не исчерпывающий список таких тем, но шпаргалка длиной в книгу была бы уже не шпаргалкой. Я выбрал несколько тем, которые, как мне представляется, не только любопытны, но будут полезны для практикующего психолога. По каждой из них написаны сотни научных работ и десятки книг. В написании этой брошюры моим ориентиром были краткость и доступность изложения, с тем чтобы читатель мог использовать ее именно как шпаргалку или как оглавление – отправную точку для более углубленного изучения каждой темы.

Любую главу можно читать отдельно. Но вместе они дадут более объемную картину. Это не монография и не научная работа, при этом я старался придерживаться академических норм в ссылках и цитировании. Местами я предлагаю читателю свои интерпретации и взгляды, отделяя их от цитируемых данных.

Надеюсь, что эта работа будет полезна как моим коллегам психологам, так и любому, кто интересуется устройством человеческой психики, биологии и общества.

Глава 1. Краткая история нервной системы

Мысли, чувства, действия – три кита нашего существования. Какой из них всех важнее, всех настойчивей, мудрее? Воин скажет, что действия. Интеллектуал – что мышление, а в психотерапии нередко именно чувства оказываются в фокусе внимания. А как на самом деле? Ваш ответ влияет на то, как вы живете.

Если поставить во главу триады чувства, то вполне резонно преследовать счастье любой ценой и всегда следовать только за тем, что приносит позитивные эмоции.

- Если предположить, что мышление первично, то в приоритете будут понимание, рациональность и построение абстрактных моделей мира, нередко в отрыве от их практической значимости.

- Если же первичны действия, то более важным может казаться результат деятельности человека, в приоритете будет след, который он оставляет в этом мире, предназначение, польза для себя и других.

Я не осмелюсь предложить здесь окончательный ответ на этот вопрос. Вместо этого приглашу вас взглянуть на него с точки зрения эволюционной логики и физиологии. В каком историческом порядке появились эти три кита и какие функции выполняет каждый из них?

С точки зрения эволюции действие, безусловно, первично. В начале было дело, и дело было в том, что жизнь появилась около 3,5 миллиардов лет тому назад. Нервной системе, по нынешним оценкам, всего 500 миллионов лет (то есть она в семь раз моложе первых организмов).

Жизнь долгое время протекала без нервной деятельности, продуктом которой являются мысли и чувства. При этом она невозможна без движения (действия).

Нейрон – довольно молодая разновидность клетки. Но его предшественники существовали задолго до того, как появилась нервная система. Причем их было много разных. Это указывает на некий внешний фактор, который «заставил» разные клетки, обладающие способностью генерировать электрохимические сигналы, объединиться в единую систему, и на то, что такая конфигурация оказалась весьма полезной для выживания и размножения организмов. Соответственно, нервная система появилась, чтобы служить жизнедеятельности, то есть – действию. И тогда логично задаться вопросом – каким образом мысли и чувства выполняют эту свою функцию на службе жизнедеятельности?

Примитивные одноклеточные организмы, населявшие планету 3 миллиарда лет назад, просто реагировали на внешние стимулы химическими или физическими «действиями». Им не нужно было координировать движения разных своих частей или создавать сложные карты окружающей среды (мыслить). Тогда атмосфера Земли состояла из углекислого газа. Но цианобактерии в океанах планеты так размножились, что выделяемый ими кислород стал все-речь «загрязнять» атмосферу планеты. 2,5 миллиарда лет тому назад кислород и вовсе заменил CO₂. И тут началось все самое интересное!

На передовую эволюционной гонки вышли митохондрии. Эти бактерии умеют вырабатывать большое количество энергии, используя именно кислород. Организмы, которым удалось

вступить с митохондриями в симбиоз, стали расти и стремительно усложняться на дрожжах этой избыточной энергии.

В начале истории жизни одноклеточные организмы занимались «собираательством», выискивая в среде питательные материалы, но, усложнившись и став многоклеточными, они начали употреблять в пищу другие живые организмы – охотиться друг на друга. Судя по всему, охота сыграла важную роль в формировании нервной системы (Monk T, Paulin, 2014). С появлением хищников координация и скорость движений стали критически важными для выживания организмов.

В этих условиях нейроны стали особой ценностью, потому что помогали быстро синхронизировать действия разных частей организма в целенаправленное поведение. Организмы, обладавшие зачатками нервной системой, быстрее и точнее реагировали на угрозы и возможности – успешнее выживали, охотились и размножались, порождая новые виды со все более развитой нервной системой (НС). Дальше система долго усложнялась, у нее появились разные части, и каждая стала специализироваться на разных задачах. Так появилась НС, обладателем которой являетесь и вы.

С функциональной точки зрения вырисовывается отчетливая иерархия: действия первичны и необходимы для жизни, а нервная деятельность (мышление и эмоции) выполняет вспомогательную функцию – координирует и направляет действия.

НЕЙРОНАВИГАЦИЯ

Если бы кто-то позволил себе наглость описать нервную систему в несколько предложений, то это звучало бы примерно так: Это навигационная система, которая направляет поведение организма в мире. Она создает карты мира, определяет местоположение организма в нем, а также направление его движения. С точки зрения нервной системы есть только два направления – сближение со стимулом или отдаление от него.

Мышление в широком смысле создает когнитивные карты окружающей среды – микро-модель внешней реальности. На этой карте есть места и объекты. Но эта карта, как и любая другая, не дает никаких инструкций, что делать и куда двигаться. Этим занимается т. н. лимбическая система, которая окрашивает места и объекты как позитивные или негативные, преобразует их в угрозы и возможности.

Позитивные стимулы – это пища, вода, безопасность, партнеры и другие эволюционно значимые ресурсы и события и все, что может их предвещать. По определению – это стимулы, вызывающие реакцию сближения.

Негативные стимулы – это боль, голод, изоляция, холод и все, что может их предвещать, – признаки присутствия хищников (рычание, запах, оскал и т. д.). Также по определению – это стимулы, вызывающие реакцию отдаления.

Но некоторые стимулы могут вызывать обе реакции одновременно, что приводит к конфликту между отдалением и сближением. Для решения подобных ситуаций эволюционировала третья, отдельная система, играющая важную роль в понимании эмоций, мотивации и поведения. Это система торможения поведения – СТП (*behavioral inhibition system*, Gray 1981; 2001). Что интересно, она же мониторит несоответствия между картой и местностью. Ее центром является гиппокамп, который постоянно «ищет» эти несоответствия, сравнивая ожидания с входящей сенсорной информацией. При обнаружении несоответствия, он запускает процессы

модификации ментальной карты (Gray&McNaughton, 2001). Активация СТП связана с аффективным переживанием тревоги. О системе торможения поведения поговорим отдельно, в главе 4 **"Имеющий выбор тревожится"**).

Эмоции – это сигнальная система, которая сигнализирует о двух вещах:

1. Ваше местоположение относительно возможностей и угроз (позитивных или негативных стимулов)..
2. Вектор вашего движения – либо в сторону возможностей, либо в сторону угроз.

Позитивные сигналы (эмоции) можно разделить на два класса.

- Одни сигнализируют близость и доступность целей. Это наслаждение, удовольствие, удовлетворение, спокойствие. Они связаны с активностью серотонинергической системы ([см. главу Депрессия и социальный статус](#)).
- Другие сигнализируют о движении **в направлении** этих целей (даже если цели находятся далеко). К ним относятся: интерес, любопытство, энтузиазм, вдохновение, возбуждение. Они связаны с дофаминергической системой.

Негативные сигналы (эмоции) также сигнализируют либо о том, что вы находитесь вблизи угрозы, либо о том, что вы двигаетесь в ее направлении.

Это весьма упрощенное описание, но оно полезно, потому что подчеркивает фундаментальные составляющие нервной системы:

- системы, реагирующие на угрозы (ББЗС);
- системы, реагирующие на возможности (BAS);
- системы, пишущие карты внешней реальности;
- системы, оценивающие и корректирующие эти карты (BIS).

Эта модель предлагает некоторую целостность видения нервной системы, ее истории и эволюционной функции. Как вы увидите дальше, в эту модель хорошо укладывается множество нейробиологических, психологических и социальных моделей. К примеру, чувствительность систем BIS/BAS играет важную роль в формировании биполярного расстройства и влияет на качества характера, измеряемые [пятифакторной моделью личности](#) (Matthews, Gerald & Gilliland, Kirby, 1999). А чувствительность BIS лежит в основе тревоги и некоторых тревожных расстройств (гл. 4 **"Имеющий выбор тревожится"**).

ПРИМЕРЫ ПРИМЕНЕНИЯ

Такой ракурс позволяет нам расставить мысли чувства и действия по местам. В результате мы получаем модель, которая имеет практическую и теоретическую ценность для психотерапии. Как эту модель можно применить к некоторым запросам?

- «Я вкалываю и вкалываю, а все никак нет счастья!»
- «Все в жизни хорошо, а мне плохо до ужаса!»
- «Я не знаю, чего хочу, все скучно».

Предложенная модель поможет локализовать проблему в каждом из случаев. Во-первых, прийти на консультацию к психологу людей мотивируют негативные эмоции. Как мы обсудили

выше, они сигнализируют либо о близости угрозы, либо о движении в ее направлении. Диагностически полезно будет выяснить, какова эта угроза и где она находится?

Особенность человека в том, что его мышление создает настолько реалистичные карты, что эмоции реагируют на них также интенсивно, как и на внешнюю реальность. Более того, на наших картах есть прошлое (посредством памяти) и будущее.

Не будет преувеличением сказать, что главное отличие человека от амебы заключается в том, что амеба способна реагировать только на внешние стимулы здесь и сейчас, а человек также на внутренние стимулы (находящиеся на картах) как в прошлом, так и в будущем.

Это значит, что угроза может находиться как во внешней реальности, так и на внутренних картах. Если на картах, то она может находиться в прошлом, в настоящем или в будущем.

– Я уже три года работаю в международной компании и полгода не получаю повышение по зарплате, и мне 25 лет, и до сих пор нет семьи, и мне страшно (тревожно, противно, стыдно), что вот так будет и дальше.

В этой ситуации негативные чувства вызваны движением в направлении угроз, которые находятся на когнитивной карте человека, потому что они в отдаленном будущем, а не сейчас и здесь. Это не значит, что они не реальны или что эмоции неуместны. Это лишь значит, что работу можно начать с этих карт. Вполне может оказаться, что такая тревога (или страх) о будущем является основной мотивацией человека, сподвигающей его или ее выстраивать свою жизнь так, чтобы избежать этих угроз. (Заметку о работе с такими случаями можете прочесть в главе [«Депрессия и социальный статус»](#)). Такие негативные эмоции могут быть весьма адаптивными, если угрозы реалистичны, а действия в самом деле позволяют их избежать. (Одно из важных различий между людьми заключается в том, что некоторые более чувствительны к рискам и угрозам, а другие – к выгодам и возможностям. И это биологически обусловленные различия. Больше об этом в главе о [пятифакторной модели личности](#), [«Нейроцизм»](#) и [«Экстраверсия»](#)). Осознание того, что моя тревога мне полезна, может снизить ее уровень, а исследование расплывчатых беспокойств – прочертить их в конкретные и понятные угрозы. Это в свою очередь поможет преобразовать тревогу в страх, что также хорошо по двум причинам: во-первых, это позволяет откалибровать интенсивность страха пропорционально определенной угрозе, и во-вторых, в отличие от тревоги, которая сковывает, страх побуждает к действию. Нередко в результате такого уточнения когнитивной карты человек отчетливо формулирует контуры угроз, и оказывается, что они не так страшны и огромны, как казалось, когда на их месте на карте было просто серое пятно неизвестности. Это позволяет сформулировать реалистичную стратегию их избегания или преодоления. В результате интенсивная тревога сменяется пропорционально проблеме бдительностью, что безусловно адаптивнее и может улучшить качество жизни человека.

– Мне негде ночевать сегодня, и если я вернусь домой, то муж меня побьет.

Или

– У меня конфликт с начальницей на работе, и меня могут уволить через неделю, и тогда я не смогу оплачивать аренду и терапию.

Это совсем другая ситуация. Негативные эмоции в этом случае сигнализируют о непосредственной близости угрозы, которая находится во внешней реальности практически здесь и сейчас, сегодня. Такая ситуация может быть вообще не терапевтическим запросом и требовать

привлечения полиции или социальных служб для защиты человека от серьезных угроз жизни и здоровью.

Если угроза не требует сиюминутного вмешательства третьих сил, то терапевтическая работа все равно будет направлена, во-первых, на действия – на нейтрализацию угроз и в ближайшем будущем – организацию безопасного места проживания, решения острых проблем в семье или на работе. В процессе решения этих задач будут подниматься и более глубинные процессы человека. Эти процессы – материал для психоаналитической (в широком смысле) работы.

В обоих примерах сигнальная система работает нормально, адекватно реагируя на угрозы. В первом случае они находятся на когнитивной карте в будущем, а во втором – непосредственно во внешнем мире. Но есть еще один класс ситуаций, которые могут быть источником негативных эмоций. Они связаны с работой системы, которая отвечает за проверку и корректировку когнитивных карт.

Фрейд постулировал связь неврозов с травматическими событиями в прошлом. Современные нейробиологические исследования выявили системы и процессы, которые могут обеспечить такую связь. Несоответствие между картой и местностью активирует часть навигационной системы, которая занимается обнаружением конфликтов между картой и местностью, – это **система торможения поведения СТП (BIS, behavioral inhibition system)** (Gray 1982; Gray & McNaughton, 2000).

Эта система может реагировать на событие из прошлого как угрозу, если оно не было вписано в когнитивную карту, осознано и проработано. Особенность СТП заключается в том, что, пока это несоответствие карты и местности не устранено, она повышает чувствительность к угрозам, снижая чувствительность к позитивным стимулам (выгодам и возможностям), растормаживая симпатическую нервную систему.

Это значит, что негативное событие из прошлого может делать человека пессимистом и ограничивать его способность реагировать на позитивные стимулы. Активация СТП может проявляться как неспособность получать удовольствие, радоваться, стремиться к желаемому. Одновременно даже небольшие негативные события вызывают преувеличенную эмоциональную реакцию – печаль, тревогу и страх, бессилие. А ведь именно это – симптомы депрессии.

Даже в клинических случаях психотерапия может быть уместна и эффективна. Речь и мышление – однородные явления. Разговаривая с терапевтом, человек меняет когнитивную карту и может вписать в нее события (стимулы), которые вызвали активацию СТП. В клинической литературе множество данных, показывающих, что осмысление травматического опыта через проговаривание может вызывать физические изменения в организме и в работе нервной системы (Karlsson, Hasse, 2011).

Итак, человек и все его системы заточены на целенаправленное действие в мире. Нервная система – это система навигации. Неспособность внести необходимые изменения на «карту» приводит к тому, что человек постоянно промахивается мимо целей и спотыкается об реальность. Негативные эмоции в этом случае вызваны как отдалением от позитивных стимулов и промахами, так и работой СТП, которая с каждым промахом продолжает бить тревогу, усиливая негативные переживания вплоть до депрессии.

Повышенная чувствительность системы негативных эмоций приводит к постоянному избеганию и отдалению от необходимых человеку ресурсов. Это отдаление от позитивных стимулов, в свою очередь, усугубляет негативные эмоции. Таким образом формируется петля позитивной обратной связи – или замкнутый круг, выход из которого может требовать как фармакологической, так и психотерапевтической поддержки.

Я не рассматриваю здесь избытки позитивных эмоций, потому что они встречаются реже, а формат предполагает краткость. Тем не менее они также хорошо укладываются в этот эволюционно-биологический ракурс. Мания – пример гиперактивности дофаминергической системы, которая перекрывает любые сигналы об опасности (негативные эмоции). В результате человек переоценивает выгоды и возможности, недооценивая риски и угрозы. Биполярное расстройство – это нестабильность в балансе между чувствительностью к выгодам и угрозам. Это сбои в работе навигационных систем, которые приводят к промахам и спотыканию на местности – дезадаптивному поведению.

Подробнее об этих двух системах читайте в главе «Пятифакторная модель личности» ([«Экстраверсия»](#) и [«Нейроцизм»](#)).

Глава 2. Депрессия и социальный статус

Клиническая глубокая депрессия – это напасть, которая ранит людей, семьи и уносит жизни. Она хорошо маскируется, и людям, страдающим от нее, сложнее получить помощь, чем страдающим от физических травм и болезней. В этом ее коварство. Со стороны ее непросто отличить от плохого настроения, пессимизма или так называемой лени. Поэтому человек, оказавшийся по тем или иным причинам страдающий от депрессии, часто слышит критику и призывы в духе – «соберись!», «не думай о плохом», «перестань ныть и сделай что-нибудь». Такие советы и призывы могут помочь, когда человек способен их взять. Когда тренер или соратник выкрикивает: «Терпи боль и преодолевай, победа будет твоей!» – это отличный стимул для спортсмена в пекле сражения.

Практика же показывает, что такая поддержка, не только не помогает человеку в депрессии, но усугубляет его или ее состояние, даже когда она мотивирована искренним желанием помочь. Почему так? Что такое депрессия и как ее лечить? В силу разрушительных последствий депрессии для индивидов и общества ей по праву занялась медицина. Были разработаны фармакологические решения, начиная с синтетического тестостерона, которым лечили депрессию в Германии в 20-е годы (Altschule MD, Tillotson, 1948), и до селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС), являющихся сегодня первой линией обороны в борьбе с этим недугом.

Медицина рассматривает клиническую депрессию как расстройство в работе серотонинергической системы. Но это многоуровневая система, которая распределена по организму от кишечника до мозга, а ингибиторы обратного захвата влияют только на последнее ее звено – межсинаптический зазор, – они увеличивают концентрацию серотонина в этом бутылочном горлышке, что нередко приводит к облегчению симптомов.

Эволюционные биологи предлагают нам относительно новый взгляд на депрессию, который может быть практически полезен в том числе психотерапевту (Price, Gardner et al., 2007). В соответствии с теорией эволюции все, что не способствует выживанию и размножению, отсеивается в ходе истории. И наоборот, если явление существует долго, это значит, что оно выполняет некую адаптивную (полезную) функцию. То есть эволюционная биология задается не только вопросом, «как» что-то работает в организме, но и «зачем». Ответы на этот вопрос, безусловно, помогают лучше понять то, что мы исследуем. Данный вопрос применим и к депрессии.

Дело в том, что симптомы депрессии можно наблюдать не только в людях, но и во множестве разных видов животных. В них, как и в людях, эти симптомы связаны с изменением серотонинергического тонуса. Эти изменения похожим образом влияют на поведение, физиологию и даже внешний вид организма.

В человеческих обществах депрессия также наблюдается повсюду, от индустриальных стран до примитивных племен (Horwitz & Wakefield, 2007). Все это значит, что она с нами (в широком смысле нами) очень, очень давно, мы лишь заметили ее совсем недавно и назвали патологией, потому что нам очень не нравится то, что она делает. Но является ли она именно сбоем в работе серотонинергической системы, или же некой ее функцией?

Давайте немного порассуждаем. Во-первых, серотонинергическая система – одна из древнейших. Она присутствует в животных от человека до ракообразных и даже насекомых. Она прошла полмиллиарда лет эволюционного отбора и досталась нам от наших предков и их

предков, а им от их предшественников в эволюционной цепочке. Она древняя как системы, вызывающие мурашки на коже от холода, сокращение и расширение зрачков при изменении яркости света. Она даже древнее их. И на протяжении этого времени она осталась относительно неизменной, с химической точки зрения – человеческие антидепрессанты снимают поведенческие “симптомы” депрессии в ракообразных. Эта система «знает, что делает» и как наиболее древняя она наименее подвержена поломкам.

Но если депрессия – это не сбой, а функция в работе серотонинергической системы, то какова же эволюционная польза этой функции? Как она способствует выживанию и размножению видов?

Поиском ответов на этот вопрос занимается эволюционная психиатрия – направление исследований, которое зародилось в 60-е годы двадцатого века и оформилось в отдельную дисциплину к середине 90-х. (Основные имена в этой области: Джон Прайс, Пол Гилберт, Антони Mathews, Леон Сломан и многие другие на сегодняшний день).

Эволюционная психиатрия предлагает, следующий взгляд на депрессию:

Теория депрессии как производной от конкуренции за социальный статус рассматривает депрессию следующим образом:

Цитата из статьи *Леона Сломана от 1994* (Price, Sloman, et al., 1994; перевод автора):

«Наша гипотеза в том, что депрессия эволюционировала из механизмов, которые отвечают за поведение, способствующее установлению и поддержанию социальной иерархии»

К этой теории исследователей привело интересное наблюдение – серотонин напрямую связан с социальным статусом организма. Это так во всех социальных видах животных. Чем выше положение в иерархии, тем выше серотонинергическая активность, и чем ниже статус, тем она ниже. Это наблюдение полностью совпадает с тем фактом, что серотонин сигнализирует о доступности ресурсов во всех видах, от простейших червей и до человека (Edwards & Kravitz, 1997). (Нередко, в популярной литературе используется термин «уровень серотонина» – это весьма условный термин, так как на самом деле важен не "уровень", а его оборот в организме – от синтеза до чувствительности 5-HT₁-рецепторов. Поэтому далее в тексте я использую более точный термин – серотонинергический тонус).

В эволюционной биологии есть относительный консенсус о том, что серотонинергическая система сигнализирует социальный статус организма. Причем эти сигналы направлены как наружу, так и вовнутрь самого организма. Серотонинергическая система ведет счет поражений и побед. Поражение снижает серотонинергический тонус проигравшего и повышает его в победителе. Эти изменения серотонинергического тонуса вызывают типичные и заметные внешне изменения внешности и поведения. Яркий пример тому – влияние серотонина на осанку. Это можно наблюдать равно в ракообразных и приматах, включая людей. У омара, проигравшего сражение, снижается активность серотонина, он начинает горбиться и избегать дальнейших поединков, чаще двигается назад, чем вперед и отступает перед другими особями. Если же ввести ему человеческий антидепрессант, он расправит осанку и снова пойдет в бой (Huber et al., 1997). Это наблюдение полностью совпадает с тем фактом, что серотонин сигнализирует доступность ресурсов во всех видах, от простейших червей и до человека (Edwards & Kravitz, 1997). Серотонин вызывает чувства удовлетворения, насыщения и безопасности – “все уже хорошо!”

В некоторых приматах снижение активности серотонина приводит к заметным изменениям пигментации кожи, а в некоторых птицах – к изменениям окраски оперения: часто проигрывающий самец становится серым, как подростки этого вида, так сигнализируя другим самцам, что он – не угроза для них (Sloman & Price, 1987). Недоминантные самки маршек перестают овулировать в присутствии доминантной и выполняют роль ее помощниц в воспитании ее потомства (Abbott et al., 1998). Молодые самцы бабуина не развивают вторичные половые признаки, пока живут вблизи подавляюще доминантного самца. Все эти явления управляются серотонинергической системой (Maggioncalda, et al., 2002).

Эти внешние признаки социального статуса видят все члены общества, и при возникновении спора каждый знает, кому должен уступить, а кто должен уступить ему. С эволюционной точки зрения польза такой сигнальной системы кажется очевидной – она сводит к минимуму повреждающие физические сражения в спорах за ресурсы. Если бы самый сильный волк должен был каждый раз сражаться за кусок мяса с каждым волком из стаи, то в итоге погиб бы сам, в процессе погубив десятки менее сильных сородичей. Такая группа ослабевает и уступает территорию более слаженной группе, в которой есть ясные правила первенства.

Социальная иерархия похожа на правила дорожного движения, которые определяют приоритет без необходимости конфликта за первенство на каждом перекрестке. Серотонин выполняет роль светофора, регулируя физические признаки статуса, которые сигнализируют всем окружающим, кто имеет приоритет в споре. (В этом контексте интересно рассмотреть атрибуты статуса среди людей, такие как одежда, ювелирные изделия и др.).

Но серотонинергическая система влияет не только на внешние признаки организма, она также воздействует на его внутреннюю самооценку. И здесь мы подходим ближе к вопросу о субъективных переживаниях, связанных с депрессией.

С точки зрения эволюции эта внутренняя оценка своих способностей так же необходима, как и внешние сигналы статуса. Организм, который больше проигрывает, чем побеждает (будь то креветка или примат), при этом продолжает вести себя как доминанта, не уступая более сильными особям, быстро погибает, оставляя меньше потомства. Логика эволюции предпочитает соответствие объективного социального рейтинга и самооценки.

В биологии внутренняя оценка своих сил называется RHP (*resource holding potential*) – ресурсоемкость организма (перевод автора). В животных это считается зачатком так называемой самооценки у людей (Parker, 1974). В людях самооценка – это, конечно же, многофакторное и более сложное явление, чем RHP в животных. Тем не менее самооценка не является просто социальным конструктом, который можно легко изменить или вообще от него отказаться. Ее корни уходят глубоко в наше эволюционное прошлое, а биологически в глубины нашей нервной системы, лежащие за пределами нашего сознательного контроля, намного глубже наших мыслей и даже чувств.

Глубоко в нашем мозге активно работает этот древний счетчик побед и поражений. Он регулирует нашу физиологию и внешний вид – от осанки и голоса до фертильности, он влияет на наше эмоциональное состояние – уверенность в своих силах, чувствительность к рискам и готовность бороться за ресурсы и жизнь. Этот древний счетчик – и есть серотонинергическая система.

Что же такое депрессия в этом контексте? Серотонинергическая система реагирует на победу повышением субъективной самооценки – позитивными эмоциями, повышением уверенности в себе и в будущем и вызывает непроизвольные поведенческие изменения – осанка, поднятая голова и т.д. На поражение или неудачу эта система реагирует снижением субъек-

тивной самооценки, негативными эмоциями и ожиданиями от будущего. На внешнем уровне она вызывает типичные поведенческие паттерны – сжатые плечи, сгорбленный позвоночник, развернутые вверх ладони (в приматах). В других видах есть множество таких же произвольных реакций, сигнализирующих другим снижение статуса.

Эту реакцию на поражение Сломан называет *непроизвольной стратегией поражения* – НСП (*Involuntary Defeat Strategy; Sloman, 2000*).

Он описывает два варианта событий при поражении – один адаптивный, другой неадаптивный, приводящий к депрессии (Sloman, 2008; перевод автора):

«Непроизвольная стратегия поражения включается, когда поражение в иерархической борьбе кажется неизбежным, а также при других неудачах. Для нее характерны чувства беспомощности, безнадежности, инфериорности, неадекватности, а также психомоторное замедление. Она изящно и точно нацелена на то, чтобы побудить индивида отказаться от неких стремлений (например, от попытки завоевать благосклонность потенциального партнера), или на то, чтобы прекратить конфронтацию. Результатом ее активации может стать подчинение, выработка более реалистичных целей и перенаправление энергии на более конструктивные задачи. НСП – это адаптивная стратегия, которая может превратиться в неадаптивную, когда она не выключается, а индивид не может выйти из ситуации противостояния. Правильно функционирующая НСП обычно включается лишь на короткий период времени. Клиническая депрессия и тревога развиваются, когда НСП включается излишне интенсивно и настойчиво».

За работу этой стратегии отвечают биологические системы – поведенческая и эмоциональная (мотивационная). Когда человек терпит неудачу, он испытывает негативные чувства, мотивирующие его отступить, и делает шаг назад (поведенческая составляющая). Если дальше он переключается на другую цель, то обе системы выключаются. Но если он не делает шаг назад и продолжает оставаться в ситуации поражения, при этом не меняя стратегии, то эмоциональная составляющая продолжает набирать обороты, усугубляя переживания связанные с поражением. Чем дольше это продолжается, тем интенсивнее эмоциональная часть системы настаивает на отступлении. Длительное противоречие между поведением и мотивацией может приводить к симптомам депрессии.

Иными словами, если очень долго стучаться в закрытую дверь, то можно оказаться в депрессии.

Такая настойчивость может быть не только поведенческой, но и когнитивной. Например, после проигрыша или неудачи человек заикливается на мыслях о том, как «все должно было быть иначе!». Депрессии свойственно заикливание в повторяющихся мыслях, которое называется руминацией (Edwards & Weary, 1993; Lyubomirsky, Tucker, Caldwell, & Berg, 1999; Rudolph & Conley, 2005; Treynor, Gonzalez, & Nolen-Hoeksema, 2003).

Надо отметить, что значимые негативные события запускают когнитивные процессы осмысления случившегося (Gray & McNaughton, 2000). Сломан, Гилберт, Прайс и др. рассматривают мысли, не приводящие к разрешению проблемы, одной из причин депрессии. То есть

когда человек когнитивно не принимает поражение, но и не находит хорошего способа исправить ситуацию (выиграть). Такое застревание не позволяет ему уступить поведенчески, таким образом удовлетворив требования мотивационной системы, чтобы ее отключить.

Сломан приводит фразу Гарибальди – «Рим или смерть» – как пример непримирения с очевидным поражением. Такое когнитивное решение приводит к затяжной внутренней борьбе между корой и лимбикой за поведение организма. Лимбика продолжает кричать: «Уступи, бой проигран, подними руки вверх и сделай шаг назад!». Она делает это на глубоком физиологическом уровне, наращивая тревогу и пессимизм. В то же самое время мышление продолжает настаивать: «Вперед и вверх, в атаку, найди решение, мы за ценой не постоим!»

При этом подобный настрой вовсе не обязательно должен приводить к депрессии, ведь именно он – суть героизма и нередко приводит к победе в жизненных перипетиях. (Я полагаю, что героизм, свойственен в наибольшей степени именно человеку в силу его более развитой по сравнению с другими видами префронтальной коры.)

К депрессии приводит то, что можно назвать длительным застреванием между «Римом и смертью». То есть когда человек продолжает мысленно (или реально физически) оставаться в ситуации поражения, при этом не находя конструктивных решений, – когда он не отступает, но и не переходит в наступление.

Конечно же, это не единственный механизм возникновения депрессии. Данная модель предлагает несколько вариантов ее развития, а также возможные выходы из нее.

Приведенный выше вариант – это застревание в неконструктивных мыслях о победе, которые ходят по кругу, не приводя к реально воплотимому решению. Тут есть нюансы. У этого застревания могут быть как внутренние, так и внешние причины. Поражение может быть жизнепереворачивающего масштаба, и признать его может быть невыносимо больно – измена супруга, смерть близкого человека, неожиданная потеря карьеры или бизнеса, серьезная травма или болезнь, бандитское нападение, изнасилование, побои или даже крупный обман. Все это травматические события, в которых человек оказывается проигравшим перед лицом другого человека или же непреодолимых обстоятельств, а потери реально велики. Признать такое поражение и переключиться на другие цели в этом случае не получится легко и быстро. Принятию неизбежности будет предшествовать период горевания и переосмысления. В этом случае терапевт сопутствует клиенту, направляя мышление по возможности от застревания в попытках изменить прошлое к принятию, чтобы избежать депрессии. Если же депрессия уже наступила в результате длительного застревания, то нужно вернуться к травме, прожить горевание и принять другие решения – принять неизбежное, чтобы уступить и выключить противостояние неизбежности, чтобы выключить НСП.

Но может быть иначе. Биологические системы, отвечающие за НСП, могут быть гиперчувствительны. В этом случае человек реагирует на незначительные ежедневные неудачи как на вышеперечисленные потрясения. Неожиданная отмена встречи, мелкая грубость на дороге, собственная оплошность – все это может мгновенно запускать НСП, радикально снижая циркуляцию серотонина со всеми вытекающими последствиями.

Такая гиперчувствительность развивается, если человек вырос в постоянном давлении доминантной фигуры. Например, отец или мать, которые слишком часто и слишком интенсивно заставляли детей извиняться, отступать, винить себя – проигрывать и подчиняться (Leon, Atkinson, et al., 2004).

Здесь можно рассмотреть фармакологическую поддержку в сочетании с психодинамической или и когнитивно-поведенческой терапией. Последняя поможет человеку распознавать свои переносы, чтобы отличать мелкие конфликты от значимых – быстро уступать (проигрывать и переключаться) в мелочах и смелее настаивать на победе в важных вопросах.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

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

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