

Юлия Вольская

**как выйти из депрессии  
самостоятельно**

практическое руководство



**Юлия Вольская**

**Как выйти из депрессии  
самостоятельно.**

**Практическое руководство**

«Автор»

2023

## **Вольская Ю.**

Как выйти из депрессии самостоятельно. Практическое руководство / Ю. Вольская — «Автор», 2023

Одной из причин эндогенной депрессии является неразвитое, ущербное ощущение собственной ценности, которое является основой для каждодневных реакций, эмоций, привычек и стратегий поведения в целом. В книге рассматриваются факторы, влияющие на формирование этого ощущения и последствия функционирования организма в режиме депрессии. Алгоритм действий и авторская психологическая методика, описанная в данном руководстве, позволяет развить в себе ощущение собственной ценности и избавиться от депрессии навсегда без лекарств и посторонней помощи. Уникальное достоинство этого руководства заключается в его практичности. Всё, что пошагово рекомендуется выполнять, снабжено подробными указаниями. Каждый раздел имеет рубрики, описывающие, что следует делать, для чего, каков будет результат и почему именно так. Простые, доступные почти каждому, безопасные способы, описанные в руководстве, помогают самостоятельно за несколько месяцев распрощаться с депрессией.

© Вольская Ю., 2023

© Автор, 2023

# Содержание

Часть 1	5
Часть 2	12
Конец ознакомительного фрагмента.	32

# Юлия Вольская

## Как выйти из депрессии самостоятельно.

### Практическое руководство

#### Часть 1

#### Предисловие

Я написала эту книгу потому, что прекрасно понимаю, что испытывает человек, находящийся в состоянии депрессии. Я сама пребывала в этом состоянии не один год и знаю не понаслышке насколько это тяжело.

Естественно, я пыталась избавиться от этого состояния. Перепробовала огромное количество техник, прочла гору литературы, обращалась к психологам, проходила тренинги. Получила сама диплом психолога и сама вела тренинги. Облегчение, если и случалось, то было кратковременным и незначительным.

В конце концов, я сама разработала свой алгоритм и комплекс методик, которые позволили мне расстаться с депрессией. Теперь я живу совершенно другой жизнью, прежде неведомой.

Этот алгоритм избавления от тяжёлой, застарелой депрессии подходит почти любому. И людям молодым, и тем, кому далеко не 30, не 40 и даже не 50. Достаток, социальный статус и место проживания значения тоже не имеет. Непременным условием является лишь готовность выделить некоторое время и приложить личные усилия.

В основе моего алгоритма избавления от депрессии лежат убеждения:

Поскольку человеческое существо состоит из тела, души и сознания, то работать надо со всеми этими составляющими;

Мы сами выбираем родителей, обстоятельства, место и время рождения, значимых для нашей судьбы людей. То есть сами, создаём «правила игры», условия, которые помогут нам максимально реализовать своё предназначение;

Депрессия возникает из-за неразвитого ощущения собственной ценности и неудовлетворённых потребностей в безопасности, привязанности, признании и самореализации. Это одна из задач, которую человек выбрал для себя сам: насколько возможно полно вспомнить и восстановить ощущение собственной ценности, несмотря на обстоятельства жизни;

Мы сами выбираем миссию, ставим себе задачи, перед очередным воплощением, поэтому они посильны для нас. То есть у нас достаточно, возможностей и способностей для того, чтобы успешно справиться с ними.

Если вы согласны, что депрессия вошла в вашу жизнь **для чего-то**, что вы **можете изменить** свою жизнь и **готовы** приложить конкретные усилия, тогда эта книга для вас. Если нет – вряд ли она вам поможет.

## Введение

### *Для чего в жизни человека появляется депрессия*

Чтобы ответить на вопрос, для чего человек оказался в состоянии депрессии, прежде всего, следует определиться, зачем мы рождаемся? В чём вообще заключается смысл жизни? В чём смысл человеческого существования?

Ответ очевидный – мы рождаемся для того, чтобы учиться. Развивать в себе качества, которые уже имеем, и проявлять новые, прежде неведомые нам, и не используемые.

Какие именно качества мы будем развивать и проявлять в текущей жизни мы решаем сами перед воплощением. Кто-то планировал развить в себе терпение, скромность, эмпатию, доверие и открытость миру. А кто-то – способность отстаивать свои интересы, настойчивость, самостоятельность, самодостаточность. Кто-то хотел научиться оставаться великодушным и щедрым душой, несмотря на высокий социальный статус, богатство и широкую известность, а кто-то намеревался воспитать в себе присутствие духа в самых удручающих обстоятельствах. У каждого из нас свои Уроки.

Для решения этих задач мы сами выбрали условия рождения и жизни. Сами подобрали для себя тело со всеми его особенностями. Сами выбрали родителей именно с такими чертами характера, страну, время и место рождения.

**Задачи, обстоятельства рождения и жизни у всех нас разные, тем не менее, итог предполагается один: научиться быть счастливым человеком.**

Разумеется, что такое счастье понимают все по-разному. Однако, некоторые общие черты вычленил возможно.

**Счастливый, благополучный человек, ощущающий собственную ценность:**

Утром просыпается с радостью, с предвкушением событий грядущего дня;

Большую часть дня он пребывает в ощущении благополучия и тихой, спокойной радости. События могут происходить самые разные, но общий настрой сохраняется;

Счастливый человек засыпает в хорошем настроении, довольный собой и миром;

Как-то мне встретилась информация, что у англичан есть поговорка: «Неудача – это неправильно понятое приключение, а приключение – это правильно понятая неудача». Так вот, счастливый человек, ощущающий собственную ценность, воспринимает события и обстоятельства своей судьбы, как приключение, как своеобразный квест.

Вы для себя можете добавить свои критерии и уточнения. Сейчас достаточно и этих. Это самые простые, проверяемые, осязаемые цели, к которым должен стремиться каждый человек.

И мы все стремимся. Разными способами. Кто-то через добрые дела и служение, кто-то через богатство и власть, кто-то через творчество, кто-то через славу, известность.

Результаты тоже у всех разные. Кто-то доволен собой, другими людьми, окружающим его миром. Кто-то живёт, не задумываясь ни о счастье, ни о несчастье, ни о смысле, ни о чём. А кто-то годами барахтается в липкой паутине депрессии, плохого настроения и мрачных навязчивых мыслей.

Как правило, люди в депрессии ощущают себя ничтожными, никчемными, не способными жить "как все". Зачастую, они скрывают даже от себя тот факт, что живут с глубоко спрятанным чувством досады, гнева и разочарования. Они обижаются за недостаток любви и поддержки на родителей или значимых в детстве взрослых, на родственников, возлюбленных, детей. То есть на тех людей, которые согласились перед воплощением стать для них Учителями

и добросовестно, с полной отдачей (иногда, правда, с перебором) играют свои роли. Обижаются на жизнь, на себя, на судьбу, на бога или Вселенную. Они забыли, что сами выбрали именно такие правила игры, эти жизненные обстоятельства для выполнения своей миссии. Забыли свои задачи.

Несмотря на огромное количество вариантов задач воплощений (столько же, сколько живущих людей, несколько миллиардов), есть некоторые, общие для всех людей.

**Одна из них – это насколько возможно полно вспомнить и восстановить ощущение собственной ценности, несмотря на обстоятельства жизни. То есть научиться удовлетворять свои потребности в безопасности, принятии себя, других и мира, в привязанности, в признании своих достоинств и в самореализации.**

Эта задача очень сложная, потому что в Тонком мире душам изначально присуще ощущение собственной ценности. То есть ощущение полной безопасности, безусловного принятия, привязанности, способности проявлять свои индивидуальные качества и признание собственных достоинств и достижений. Вероятно, именно о таком способе существования помнит и не забывает каждый из нас. И память об этом сохраняется всю жизнь, до самой смерти. Пусть глубоко внутри, но каждый из нас помнит, что он рождён для счастья и оно возможно.

Потребности в безопасности, привязанности, признании и самореализации являются базовыми, врождёнными, присущими каждому человеку. Любому, где бы он ни родился. Если представить, что все они в самой полной мере удовлетворены у каждого живущего человека, то вырисовывается Рай на Земле. То самое Царствие Небесное, о котором говорится в православной молитве «Отче наш».

А здесь, в этом земном воплощении, большинство из нас ожидают совсем другие условия. И эти условия мы выбираем сами и они предполагают, что многие потребности из вышеприведённого списка будут удовлетворены ущербно или не удовлетворены совсем.

Начинается это, как вы прекрасно знаете сами, с младенчества. Далеко не все люди были желанными, ожидаемыми плодами любви. Далеко не каждого из нас родители, особенно мать, любили безусловной любовью просто за то, что мы есть, существуем.

Мифы о безусловной материнской любви сбили с толку огромное количество людей. В действительности безусловная материнская любовь скорее исключение, чем правило. Не случайно любой практикующий психолог подтвердит, что львиная доля его пациентов имеет проблемы в отношениях именно с матерью.

Да, большинство матерей выполняют свой родительский долг. Они кормят, одевают, следят за образованием, но зачастую делают это под давлением инстинктов и мнения общества: так надо, так принято.

Но в отношениях с матерью главное не еда, одежда и игрушки, а простое человеческое тепло, внимание, объятия, поглаживания и совместное времяпровождение. Именно приятное, доставляющее удовольствие обеим сторонам, совместное времяпровождение играет решающую роль в формировании ощущения собственной ценности и судьбы ребёнка.

А в чём, собственно, заключается приятность совместного времяпровождения: в том, что ребёнка, человека, принимают таким, какой он есть. Без оценок, каких-либо ожиданий и, главное, без осуждения. Именно в такие моменты между ребёнком и взрослым складываются близкие, доверительные отношения.

Многие ли из нас могут похвастать, что родители, мать, проводили с ними достаточно много времени в детстве? Достаточно именно для ребёнка? Просто вместе гуляли, играли, смеялись, смотрели кино, что-то мастерили, читали?

С уверенностью могу заявить, что те, кто читает эту книгу, в лучшем случае получали обязательный «соцпакет»: кров, пищу, образование, одежду, стандартные развлечения. А тепло, участие, интерес к внутренним переживаниям и проблемам был минимальным. Если

был вообще. Всё общение с родителями, с матерью, сводилось к ритуалам: «Ты поела?», «Оденься теплее», «Как дела в школе?».

И это ещё неплохой вариант. Есть и значительно худшие: физическое насилие – то есть, всякого рода рукоприкладство, оплеухи, подзатыльники, затрещины, порки; эмоциональное насилие – обзывания, унижения, постоянная критика, упрёки; игнорирование или обвинения типа «Ты испортила мне всю жизнь. Если бы не ты, я \_\_\_\_\_».

Вариантов и их сочетаний множество, причислять их не стоит труда. Не случайно у многих взрослых людей рассказы о «счастлимом» детстве вызывают раздражение или ощущение собственной неполноценности, обделённости. Ибо это миф. Сладкий, карамельный, желанный, но миф. Культивируется он, особенно в СМИ, с удручающим постоянством и сбивает с толку огромное количество взрослых, мешая им разобраться в собственной, личной истории жизни. Дать ей объективную, беспристрастную оценку.

Льдинка, снежок этого родительского холода с годами увеличивается как снежный ком, и рано или поздно превращается в полноценную депрессию. Кстати, по данным ВОЗ к 2025 году депрессивное расстройство станет 2-м заболеванием по распространённости после сердечнососудистых. Так что выражение «счастливое детство» всё больше и больше теряет свои основания.

Тем не менее, все эти условия мы выбрали сами. Именно такую мать, именно такого отца. Мы сами остановили свой выбор именно на таких обстоятельствах в начале своего жизненного пути, предполагая, что они помогут нам проявить или развить какие-то качества, важные для нас. Мы сами поставили перед собой сложную задачу насколько возможно полно вспомнить и восстановить ощущение собственной ценности, несмотря на обстоятельства жизни. То есть научиться удовлетворять свои потребности в безопасности, принятии себя, других и мира, в привязанности, в признании своих достоинств и в самореализации.

**Ещё одной, не менее важной, задачей, которую решает почти каждый из нас, является трансформация из ребёнка во взрослого.** То есть, взрослея, мы из опекаемого малыша должны стать опекающим взрослым. Из иждивенца трансформироваться в добытчика, из ученика – в учителя.

Каждый из нас рождается: беспомощным, зависимым, не знающим правил жизни (или основательно забывшим). Соответственно задача каждого из нас стать: самостоятельным, самодостаточным, независимым (свободным), осознающим правила жизни.

В течение жизни каждому из нас надо научиться играть другие роли. Вместо роли девочки или мальчика – роли женщины или мужчины, вместо ролей дочери или сына – роли матери или отца, вместо роли ребёнка – роль родителя.

Первые 18 лет жизни человек усваивает правила жизни, человеческого общежития, формирует свою личную систему ценностей, взглядов на себя, других, на мир в целом, вырабатывает индивидуальную стратегию, комплексы реакций на более-менее стереотипные ситуации. Главными ориентирами в этом, как правило, становятся установки и поведение значимых взрослых и сверстников.

После того как завершается миелинизация и мозг человека окончательно развит, начинается практическое усвоение знаний. В этот период происходит смена ролей и функций человека. В идеале к 36 годам эта сущностная трансформация должна завершиться. К этому возрасту человек уже играет другие роли: взрослого, родителя, женщины или мужчины и сам передаёт, откорректированные личным опытом, знания следующему поколению. И хотя часто он продолжает играть роли дочери или сына, но контекст их год за годом меняется.

В течение дальнейшей жизни человек корректирует прежние и вырабатывает свои новые правила и стратегии в зависимости от требований современности и осваивает новые социальные роли (бабушка, дедушка, руководитель и т. д.).

В результате неудовлетворённых врождённых потребностей и ущербного ощущения собственной ценности, человек становится неспособным качественно трансформироваться из ребёнка во взрослого и полноценно выполнять его функции в полном объёме. Рано или поздно, неспособность полностью реализовать себя становится всё более осознаваемой и приводит к ощущению тотальной безнадёжности. Человек погружается в депрессию.

Как уже говорилось, задачи восстановить или развить ощущение собственной ценности и научиться полноценно играть роли, присущие взрослому, очень сложные. Как правило, с ними справляются далеко не все. Их даже осознают единицы. Большинство же, особенно в так называемом цивилизованном мире, пребывает в состоянии неудовлетворённости собой, другими, миром, впадают в разного рода зависимости типа трудоголизма, наркомании, алкоголизма, игромании, любовной зависимости. Или медленно, но верно погружаются в болото депрессии.

Именно о том, что мы сбились с пути, ошиблись, сделали неверные выводы, сигналил нам Бог, Вселенная, Созидающая Сила посредством депрессии. «Вспомни, зачем ты здесь! Вспомни о своих планах, задачах, намерениях! Развивай, трансформируй себя; обучайся новым, непривычным способам жизни! Только когда ты встанешь на свой Путь, у тебя появятся силы, радость и согласие с собой и миром! Только тогда депрессия, плохое настроение и мрачные, навязчивые мысли уйдут в прошлое. Уйдут навсегда, безвозвратно! Пока ты дышишь и живёшь, у тебя есть время исправить ошибку!»

**То есть депрессия в нашей жизни, как бакены, вешки, флажки, сигналил о том, что мы сбились с Пути, промахнулись.**

## **Алгоритм выхода из депрессии**

### ***Рекогносцировка***

Для того чтобы навсегда распрощаться с депрессией необходимо, прежде всего, прояснить ситуацию и ответить на несколько важных вопросов: Что же такое депрессия? Каковы причины депрессии? Какова физиологическая модель депрессии? Есть ли возможность избавиться от депрессии? Чего я действительно хочу? Каковы критерии того, что это мною достигнуто? Что мне мешает жить благополучно и счастливо? Что мне надо добавить в свою жизнь для полноценной счастливой жизни?

### ***Набираемся сил***

Выход из депрессии может занять несколько месяцев, а то и год. Поэтому хорошее настроение и некоторая бодрость духа и тела не помешают. Для этого, прежде всего, накопим силы, встанем с дивана, улучшим настроение, поможем телу.

Набраться сил поможет выполнение нескольких упражнений. Они очень просты, доступны практически каждому и безопасны. Делать их можно даже лёжа. Эти упражнения не требуют ни оборудования, ни инвентаря, ни помощи другого человека.

Большинство этих упражнений занимают очень мало времени, не более 3-4-х минут. Исключение составляют лишь утренние процедуры в постели (10-15 минут) и «поглаживание рук» (длительность по мере желания и возможности).

Первые 3-4 месяца их надлежит выполнять ежедневно. Затем, некоторые упражнения можно выполнять по мере необходимости, ориентируясь на собственное самочувствие. Что именно оставить в своей ежедневной практике, вы решите сами.

**С перечнем и подробным описанием упражнений вы можете ознакомиться во второй части книги.**

Вы сначала можете выполнить несколько упражнений, чтобы улучшить самочувствие и настроение, а уже после этого продолжить чтение.

#### ***Подготовка***

Возможно, вы уже делали попытки избавиться от депрессии. Может быть, принимали антидепрессанты, или обращались к психологам, психотерапевтам, психиатрам, но результат вас не удовлетворяет. В итоге у вас сложилось впечатление, что ничего не помогает и усилия, время и деньги вы тратили напрасно.

Для того чтобы ваши старания увенчались успехом, я рекомендую подготовиться к работе более основательно. Для этого вам следует ежедневно отслеживать динамику своих достижений и прикладываемых усилий.

**С рекомендациями, каким образом всё это делать, вы можете ознакомиться во второй части книги.**

#### ***Практика***

Когда появятся хоть какие-то силы, окрепнет намерение избавиться, наконец, от постоянного плохого настроения, апатии, депрессии, **следует вспомнить, вернуть себе полноценное ощущение собственной ценности.** То есть коренным образом изменить способ существования, образ жизни.

Для этого следует позволить телу отреагировать старые неотрагированные своевременно эмоции, те, что в силу разного рода запретов сохранились в теле, сформировав мышечный панцирь, который при возникновении ассоциативно знакомых (триггерных) ситуаций, заставляет нас реагировать по старым неэффективным шаблонам.

Именно эти застарелые стереотипы реакций и поведения, сложившиеся ещё во внутриутробном периоде, и развитые в младенчестве и детские годы, вызывают у нас телесные, не всегда осознаваемые ощущения, порождающие негативные эмоции. На основе негативных эмоций, таких как страх, досада, гнев, ярость, обида, жалость к себе, человек оценивает себя, других и мир в целом.

Трансформация собственного самоощущения, то есть возвращение себе ощущения собственной ценности, почти автоматически приводит к изменению глубинных убеждений о себе, других и о своём месте и роли в этом мире, поднимая самооценку, освобождая от чувства вины, стыда, обид и позволяя иначе проявлять себя, то есть, радикально изменяя жизненную стратегию.

Тем не менее, **произвести радикальную ревизию своей картины мира** не помешает. То есть самостоятельная проверка достоверности собственных глубинных убеждений будет очень полезна.

Глубинные убеждения человека в депрессии, базирующиеся на неразвитом ощущении собственной ценности, как правило, сводятся к таким как: «Я – ничтожество»; «Я – не такая/не такой как все»; «Я плохая/плохой»; «Я не достойна/не достоин благ мира»; «Я не имею никаких прав»; «Я ничего не могу изменить в своей жизни» и т. п. Все эти убеждения имеют специфические отклики в теле, которые можно изменить или убрать совсем, только тогда, когда тело перестанет реагировать на ассоциативно знакомые ситуации привычным для себя образом.

Полноценная ревизия собственных глубинных убеждений – по сути ложных мифов о себе и других – позволит **изменить убеждения промежуточные**, из которых складываются личные, индивидуальные правила жизни каждого человека. Именно этим своеобразным кодексом мы руководствуемся в повседневности, определяя для себя что надо и не надо делать; что, кто и кому должен или не должен; что есть плохо, а что – хорошо и т. д.

**Ревизия собственного внутреннего диалога** поможет вычлениить наиболее значимые для самоощущения темы и проблемы, а затем и разобраться с ними. Сделать, наконец, трезвые выводы из жизненных Уроков и руководствоваться ими, а не ошибочными, детскими. Самое лучшее и полезное можно взять с собой в настоящее и будущее, а боль, горечь и неверные решения оставить в невозвратном прошлом. Для этого необходимо позволить телу до конца отреагировать негативные эмоции: обиды, гнев, досаду, жалость к себе. Разобраться с мучительными чувствами вины и стыда, освободить своё тело от этой боли. И только после этого здраво, с позиции взрослого человека, имеющего уже совсем другие возможности и способности, оценить свой жизненный опыт.

Одновременно со всем этим следует постепенно **вводить в свою ежедневную жизнь то, что делает сильнее, радостнее, наполняет смыслом каждый прожитый день**: новые, более верные, убеждения о себе и мире; полезные жизненные принципы, иные привычки и поведение, другое содержание внутреннего диалога; предвкушение предстоящего дня.

**С рекомендациями, каким образом всё это делать, вы можете ознакомиться в третьей и четвёртой частях книги.**

## Часть 2

### Рекогносцировка

Чтобы быть максимально эффективными, следует разобраться в сложившейся ситуации. Понять, что произошло, существует ли возможность это изменить, что мешает и что поможет стать благополучным, уверенным в себе, успешным человеком.

#### *Общепринятая точка зрения на депрессию*

ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения) определяет депрессию как аффективное психическое расстройство.

Психическое расстройство – в широком смысле состояние психики, отличное от нормального, здорового. Люди, умеющие приспособиться к условиям жизни и разрешать жизненные проблемы, обычно оцениваются как психически здоровые. Если же эти способности ограничены и человек не справляется с повседневными задачами в личной, семейной жизни или на работе, когда он не в состоянии достичь личных целей, то может идти речь о той или иной степени психического расстройства. (ВОЗ, МКБ-10)

Психические расстройства не следует принимать за проявление отрицательных сторон личности или черт характера

Согласно МКБ-11 ВОЗ диагностические критерии депрессии описываются в главе, посвящённой психическим, поведенческим нарушениям и нарушениям развития нервной системы, как расстройства настроения.

Расстройства настроения подразделяются на депрессивные расстройства (которые включают единичные депрессивные расстройства, рекуррентное депрессивное расстройство, дистимическое расстройство и смешанное депрессивное и тревожное расстройство) и биполярные расстройства (которые включают биполярное расстройство I типа, биполярное расстройство II типа и циклотимию).

Весь спектр депрессивных симптомов МКБ-11 организует в три кластера – аффективный, когнитивный и нейровегетативный.

Другими словами, общепринятый взгляд на депрессию выглядит таким образом.

**Депрессия** (от лат. *Deprimo* – подавить) – психическое расстройство, характеризующееся «депрессивной триадой», включающей в себя следующие нарушения:

**1. В эмоциональной (аффективной) сфере.** Подавленное настроение и ангедония – невозможность извлечь удовольствие из естественных вещей: еды, алкоголя, общения, секса и т.д.

Принято различать понятие «настроение» и понятия «чувство», «аффект», «эмоция».

Настроения, в отличие от чувств, не имеют объектной привязки: они возникают не по отношению к кому или чему-либо, а по отношению к жизненной ситуации в целом.

В отличие от аффектов, настроения значительно продолжительнее по времени и слабее по силе и могут практически не иметь внешних проявлений.

Настроения продолжительны во времени и обладают меньшей интенсивностью, чем эмоции.

Настроение оказывает влияние на оценку людей и событий, а также на предположение и оценку возможных результатов деятельности. Настроение определяет общий тонус жизни человека. Хотя не всегда причина того или иного настроения осознается, она всегда есть.

**2. В когнитивной (мыслительной) сфере.** Негативный образ себя, негативный образ мира, негативное видение будущего. В МКБ-11 была добавлена безнадежность в качестве дополнительного когнитивного симптома из-за убедительных доказательств его прогностической ценности при диагностике депрессивных расстройств.

**3. В двигательной (нейровегетативной) сфере.** Как правило, двигательная заторможенность, но может наблюдаться и обратная реакция – ажитированное возбуждение. Например, человек в спокойной обстановке может постоянно вскакивать, размахивать руками, постоянно менять позу, или вдруг встать и уйти посередине разговора.

### **Ещё один взгляд на депрессию**

По моему мнению, к вышеперечисленным признакам депрессии для эндогенной депрессии следует добавить протопатическое ощущение незначительной собственной ценности.

Под **протопатическими** (греч. протос – ранний, патос – переживание) ощущениями принято понимать наиболее ранние формы ощущений, которые трудно дифференцировать и локализовать. Эти ощущения тесно переплетены с эмоциями, не зависят от мышления и их невозможно разделить на какие-либо категории, описать словами. Примером таких ощущений являются чувства стыдливости, беспомощности.

**Ощущение собственной ценности** – это комплексные, интегрированные, взаимообусловленные (системные) реакции человеческого тела, сознания и души, которые лежат в основе действий (или бездействий), из которых складывается поведение, определяющее в конечном итоге судьбу человека.

Речь идёт именно об ощущении и именно ценности. Ощущение собственной ценности не сводится к самооценке или уверенности в себе. Ощущение собственной ценности является базой, основой самоощущения человека, а самооценка и уверенность в себе формируются на её основе.

Потому, что собственная ценность – это ощущения тела, а не система убеждений, оценок, установок.

Потому, что собственная ценность – это врождённое качество, а не сформированное в течение жизни мировоззрение.

Потому, что собственная ценность формируется до рождения человека, а не складывается, как самооценка и уверенность в себе, с опытом.

Потому, что степень ощущения собственной ценности не изменяется под воздействием слов, убеждений. Это ощущение генерируют вегетативная нервная система и структуры головного мозга, которые образовались ещё до формирования коры больших полушарий. А самооценку воздействием слов, логики трансформировать до некоторой степени возможно.

Собственная ценность – это ощущение себя любимой, значимой частью мира, Вселенной. Человек, у которого это ощущение есть, воспринимает себя хорошим и важным для мира просто потому, что он существует. И никаких иных доказательств его хорошести не требуется. Для него возможны лишь подтверждения того, что я хороший, потому что я существую, я – часть Вселенной, потому что Бог, Праматерь, Созидающая Сила второсортную бяку не создаст.

### **Причины депрессии**

Чаще всего депрессии классифицируют по вызвавшей их причине и выделяют три категории:

1. **Психогенные** (реактивные) депрессии, которые вызваны каким-либо психотравмирующим событием. Например, разводом, смертью близких, увечьем, потерей работы. Как правило, такие депрессии со временем проходят.

2. **Эндогенные** депрессии, вызванные внутренними факторами, которые не удаётся выявить.

3. **Соматогенные** депрессии, которые вызваны механизмом другого заболевания. Например, дисфункциями щитовидной железы, диабетом или болезнью Паркинсона.

Я в этой книге рассматриваю депрессию эндогенную. Как уже говорилось выше, эндогенной (как бы происходящей изнутри организма или психики, врождённой) депрессией считается психическое расстройство, для которого нет видимых оснований.

С моей точки зрения, **причиной депрессии являются неблагоприятные условия пренатального, натального и постнатального периодов жизни человека**. К ним относятся: нежеланность ребёнка матерью, её заболевания, негативные эмоциональные переживания, неполноценное питание, чрезмерные физические нагрузки, употребление алкоголя или наркотиков, вредоносная экологическая среда. Все эти факторы приводят к специфическим эпигенетическим изменениям, формирующим особый способ функционирования организма ребёнка – депрессивный.

Главные задачи всех живых существ на Земле: выжить и принести потомство. Чтобы максимально успешно решить эти задачи, организмы начинают адаптироваться на самых ранних этапах жизни. Как представитель млекопитающих, человек – не исключение.

Все имеющиеся сегодня факты доказывают, что именно в период внутриутробного развития и в первые месяцы после рождения человека закладываются основы его физического и психического здоровья. Исследования свидетельствуют, что, наследственность (носительство генов уязвимости) проявляется интенсивно в неблагоприятных условиях раннего периода жизни человека. Когда же ребёнок окружён вниманием, заботой и любовью, риск нарушений психического здоровья существенно снижается.

Факт влияния обстоятельств раннего периода жизни человека доказывают научные исследования в области эпигенетики. Эпигенетика изучает изменения активности генов, под воздействием окружающей среды, при которых структура ДНК остается прежней. Другими словами, эпигенетика изучает механизмы активации или дезактивации генов, так называемые эпигенетические переключатели. Совокупность таких переключателей образует эпигеном.

Эпигенетические изменения имеют прогностический характер и связаны со значимыми для выживания сигналами, такими как недостаток пищи, угроза существованию, враждебная среда и т. д. Всё это вызывает соответствующие реакции организма и приводят к стрессу. В результате активность системы реагирования на стрессовые воздействия усиливается. Если учесть, что в эту систему входят центральные отделы (кора мозга, лимбическая система, гипоталамус, гипофиз), вегетативная нервная система и периферические структуры (надпочечники, иммунная система, различные органы и ткани), то неудивительно, что "ценой" адаптации к враждебным условиям становятся многочисленные болезни. И хотя многие заболевания (депрессия, сердечнососудистая патология, диабет, метаболические нарушения) проявляются через годы и десятилетия, возникая после 30-40 лет или позже, тем не менее, многочисленные исследования свидетельствуют, что программа их возникновения формируется в самые первые годы жизни человека.

Одним из важнейших итогов развития человека в самые ранние периоды жизни является степень ощущения им собственной ценности.

#### **Как формируется ощущение собственной ценности**

На формирование и развитие ощущения собственной ценности решающее, определяющее влияние оказывает мать.

Во-первых, только с матерью у ребёнка складывается симбиотическая связь, в которой организм матери является внешней средой для нерождённого ребёнка. Я рассматриваю только случаи естественной, обусловленной природой беременности, суррогатная мать – это несколько иная история.

Во-вторых, мощностъ воздействия матери усугубляется тем, что оно происходит в самые уязвимые для человека периоды, когда он абсолютно беспомощен и зависим от окружения:

**пренатальный**, когда складываются обстоятельства, условия существования человека до начала родовой деятельности;

**натальный**, обстоятельства и условия в период родовой деятельности;

**постнатальный**, обстоятельства и условия после родов, прежде всего, в период с младенчества до трех лет.

Не случайно влиянию отношения матери к ребёнку посвящены горы исследований, статей, монографий и диссертаций. В любой из этих работ прослеживается один и тот же вывод: отношение матери к ребёнку практически программирует его дальнейшую судьбу. Кроме того, существуют точки зрения, что это отношение складывается ещё до зачатия, или в самые первые недели после него. Сам же период беременности и дальнейшие взаимоотношения с ребёнком лишь проявляют позицию матери по отношению к нему.

Поэтому не удивительно зарождение и развитие такой научной дисциплины как перинатальная психология, которая изучает возникновение, динамику и особенности психического и психического развития системы «мать – дитя», закономерности самых ранних этапов онтогенеза человека от зачатия до первых лет жизни после рождения в его взаимодействии с матерью.

Мощностъ влияния на ребёнка уникальной симбиотической связи с матерью трудно переоценить. Так как в период внутриутробного развития ребёнок живет с матерью практически одной жизнью, то её состояние играет ведущую роль в формировании психических особенностей малыша и этим предопределяет во многом его жизненные стратегии. Законы, действующие в системе «мать – дитя», продолжают действовать и после рождения ребёнка. Именно поэтому многие учёные придерживаются мнения, что продолжительность перинатального периода определяется тем временем, в течение которого наличествует симбиотическая связь матери и ребенка, психика ребёнка несамостоятельна и зависит от психических особенностей матери, ребёнок ещё не способен выделить себя из окружающего мира. Система «мать – дитя» прекращает свое существование лишь приблизительно через три года после рождения ребёнка, когда у него появляются самосознание и собственные границы.

Когда женщина узнаёт, что беременна, перед ней остро и однозначно встаёт вопрос: насколько желаем этот ребёнок?

Если она его хочет, ждёт, то человеческое существо развивается с ощущением собственной ценности. При благополучной желанной беременности внутриматочное существование плода можно смело назвать периодом безмятежной жизни. Его ощущения можно охарактеризовать как полную удовлетворенность, безопасность и комфорт, отсутствие границ и препятствий.

Если мать не хочет ребёнка, плод ощущает её отношение к нему, её неприятие и отторжение. Его ощущение собственной ценности уменьшается и становится едва ощутимым.

Когда же мать предпринимает однозначные попытки избавиться от ребёнка (принимает какие-либо химические средства, физически пытается прекратить беременность или только обдумывает возможность аборта), то плод воспринимает это как угрозу своему существованию. И это запечатлевается в его теле.

Так как вопрос о том оставить ребёнка или нет, решается в период от 3 до 12 недель (иногда до 22), то это – один из самых критических периодов в жизни человека. Именно в это

время закладывается база, фундамент для ощущения собственной ценности человека. В случае сомнений матери, даже очень недолгих, его тело запоминает этот страх перед уничтожением, собственную беспомощность, отсутствие любви, поддержки и принятия.

Даже, когда мать сохраняет беременность, руководствуясь самыми разными соображениями, но при этом ребёнка она не хочет, а стало быть, не рада ему, плод всё равно это ощущает и запоминает как враждебность. А если враждебна мать, значит, враждебен и мир. В результате ощущение собственной ценности снижается и человек, став уже взрослым, не способен полностью принять себя.

Конечно, зачастую на мать оказывают давление, влияют другие люди: отец ребёнка, родители, родственники и немаловажную роль играют обстоятельства, условия её жизни, но, тем не менее, именно её эмоциональный настрой имеет наибольшее значение.

По мнению многих психологов, ребёнок помнит и тех людей, родственников, которые были против его рождения. Как правило, во взрослой жизни именно с ними очень трудно складываются взаимоотношения.

Если вы пребываете в состоянии депрессии, то с уверенностью на 90% можно констатировать, что у вас сложились непростые отношения с родителями, особенно с матерью.

Что же происходит в пренатальном периоде, который длится в среднем 266 дней или 9 календарных месяцев от момента зачатия до рождения ребенка.

К концу 3-й недели формируются первичные кровеносные сосуды, то есть начинает образовываться сердечнососудистая система. На 4-й неделе сердце уже начинает биться.

Так же к концу 4-й недели обозначаются зачатки конечностей, 4 пары жаберных дуг и завершается замыкание нервной трубки, почти вся передняя половина которой является зачатком головного мозга. К этому времени формируется первичная почка, в которую мигрируют первичные половые клетки (гоноциты), появившиеся ещё на 3-й неделе.

На 5-й неделе передняя кишка подразделяется на глотку, пищевод и желудок, а средняя кишка образует кишечную петлю, вдающуюся в пуповину. Кроме того, значительных размеров достигает печень, продолжают развиваться поджелудочная железа и дыхательная система.

На 6-й неделе появляются зачатки мозжечка и моста мозга, а так же образуются все черепные и многие спинномозговые нервы, формируются глаза.

На 7-8 неделях развития: голова ещё большая (занимает почти половину всей длины эмбриона), но становится более округлой. Прорисовываются черты лица: имеются глаза, которые к концу 8-й недели закрываются веками; сформированы ушные раковины. Чётко определяются отделы конечностей. Хвост постепенно редуцируется. Продолжается рост и развитие внутренних органов – сердца, печени, различных отделов кишки. Кишечник всё ещё находится в пупочном канатике. Развиваются дыхательная, мочевиная и половая системы. В результате всех этих преобразований зародыш к концу 8-й недели приобретает явный человеческий вид.

Научные исследования, проведенные в области эмбриологии и психонейроэндокринологии, позволили прийти к заключению, что с момента своего формирования нервная система, мозг участвуют в регуляции функций всех органов и систем неродившегося ребенка. Структура мозга младенца в 24–28 недель от зачатия соответствует его структуре у доношенного ребенка и взрослого человека. Все системы: нервная, кровообращения, дыхания, пищеварения, мочеиспускания и другие – по мере формирования и созревания уже начинают функционировать. То же относится и к органам чувств: кожная чувствительность обнаруживается уже с 7 недель от момента зачатия, функция вестибулярного аппарата – с 12, вкусовых сосочков – с 14, органов зрения и слуха – с 16–18 недель.

**Таким образом, задолго до рождения органы чувств человека уже способны воспринимать информацию из окружающего мира.**

Существование так называемой эмбриональной памяти, в основе которой лежит клеточная память биологического организма, подтверждается многочисленными эпигенетическими исследованиями. Поэтому неоспоримо существенное влияние на формирование ощущения собственной ценности, которое оказывают обстоятельства и дальнейшего периода беременности: употребление матерью различных отравляющих веществ (алкоголь, наркотики, лекарства), заболевания, пренебрежительное отношение к своему здоровью, чрезмерные нагрузки, стрессовые ситуации, особенно испуг.

Ребёнок запоминает эти ситуации как угрозы его собственному существованию, как враждебность мира по отношению к нему, а значит и как уменьшение его ценности для Вселенной.

Существует народное поверье, что ребёнок, родившийся с обвитой пуповиной на шее, хотел добровольно повеситься, так как ощущал себя лишним и ненужным никому. Возможно, в этом есть своё зерно истины.

Наконец наступает время родов, и этот сложный, иногда длительный процесс также может спровоцировать формирование негативного импринта собственной неполноценности.

И вот человек родился. Наступил период младенчества, то есть полной, абсолютной беспомощности и зависимости от взрослых.

Далеко не все люди были желанными, ожидаемыми плодами любви. Далеко не каждого из нас родители, особенно мать, любили безусловной любовью просто за то, что мы есть, существуем. Это миф, красивый, желанный, сладкий, но миф.

В действительности подавляющее большинство матерей уже в первые годы жизни ребёнка руководствуются лишь инстинктом и общественными нормами. А по мере взросления ребёнка всё их общение сводится к ритуалам, опять же культивируемым в каждом конкретном обществе.

Поэтому даже потребности, нужды физического выживания, если быть честными, не у каждого из нас удовлетворялись в полной мере и своевременно. О разного рода приютах: домах малютки, яслях, детских домах и говорить не приходится.

Общеизвестно, что базовой, врождённой потребностью человека является потребность в безопасности. Что же формирует это ощущение у ребёнка?

Кормление и питьё по мере его необходимости.

Тесный телесный контакт с матерью.

Полноценный сон.

Положительный эмоциональный настрой матери и других взрослых, особенно по отношению к ребёнку.

Здоровый организм и ребёнка и матери.

Стабильность, предсказуемость событий (режим).

Отсутствие угроз, страхов, болезней и травм.

Порядок и наличие своего личного пространства (пусть самого небольшого) и вещей, которыми распоряжается только он сам.

Отсутствие ссор, разводов, смертей опекающих взрослых.

Все эти факторы очень важны, и если отсутствует, хотя бы один из них, потребность в безопасности не удовлетворяется, формируется тревожное, настороженное отношение к миру, ощущение собственной ценности снижается.

У человека есть врождённая способность за доли секунд составлять представление о личности другого. Оценивая мимику, тембр, громкость, интонацию голоса, плавность и скорость

движений матери и других взрослых, ребёнок с самого раннего возраста, практически с первого месяца жизни, начинает учиться прогнозировать реакции и поведение других людей. Он ощущает всем своим существом симпатию или антипатию, которую испытывают по отношению к нему родители или другие взрослые их замещающие.

Когда ощущение себя нелюбимым, неважным, постылым усугубляется болезнями, травмами, отсутствием режима и собственного пространства, беспорядком, ссорами взрослых, частыми переездами, обсуждением в его присутствии финансовых проблем, чувство безопасности у ребёнка или отсутствует или находится, можно сказать, в зачаточном состоянии.

Когда в семье бьют, унижают, ругают, оскорбляют ребёнка, когда его игнорируют, предоставляют полностью самому себе, говорить о том, что его нужда в безопасности и защите удовлетворяется, а ощущение собственной ценности растёт и развивается, тем более не приходится.

Мы, люди, – существа социальные. Поэтому потребность в принадлежности, любви, признании присуща нам от рождения. То есть уважение, ласка, признание личностной ценности и эмоциональная заинтересованность, взаимоприятное времяпровождение, близкие отношения, основанные на искренности, открытости и доверии, для нас жизненно необходимы.

Можно ли утверждать, что удовлетворены полностью потребности в привязанности у ребёнка, когда родителям всегда не до него: у них своя жизнь, работа, домашние заботы? Или, если из семьи уходит отец, мать не позволяет встречаться с ним, с бабушкой, дедушкой? Разумеется, нет.

Если рассматривать любовь как совокупность внимания, заботы, совместного времяпровождения (то есть привязанности) и доверия, близких отношений, то многие ли из нас могут похвалиться, что всё это было в его детстве? Именно всё, в комплексе?

Травля сверстниками, окрики учителей, унижения в семье – тоже наша земная реальность.

Многих ли из нас терпеливо обучали новым навыкам, объясняли непонятное, хвалили за достижения, хотя бы замечали их? А ведь потребность в самоуважении, признании достоинств и достижений – это тоже одна из самых базовых потребностей человека. Именно положительная оценка других людей, особенно самых важных в жизни ребёнка, способствует развитию таких качеств личности как настойчивость, компетентность, уверенность в себе, чувство полезности, независимость, целеустремлённость, решительность.

И на фоне всего этого потребность в самореализации удовлетворяется в печально редких случаях. Потому что человек, потребности которого не удовлетворены, чувствует себя обиженным, разочарованным. Он хочет внимания, любви, признания личной значимости, ощущения безопасности, а вместо этого не уверен в своём хорошем завтрашнем дне, не чувствует, что способен справиться с задачами жизни, ощущает себя ничтожеством, никому не нужным, не любимым, неважным. Он не знает, чего хочет, боится нового, он весь в болезнях и обидах.

Ощущение постоянного хронического разочарования становится для него нормой, образом жизни, а далеко не ощущение собственной ценности. Постепенно, шаг за шагом, событие за событием, год за годом и человек начинает всё глубже и глубже погружаться в болото депрессии.

### **Проявления ощущения собственной ценности в повседневной жизни**

#### ***Телесные проявления***

Так как наш организм способен воспринимать огромное количество информации, не вся она нами осознаётся. В стрессовой, или интерпретируемой как угрожающая, ситуациях тело настраивается на стандартные для себя ответы автоматически. Спусковым механизмом (триг-

гером) могут послужить самые разные нюансы текущих обстоятельств: интонация, громкость, ритм и тембр голоса другого человека; его мимика, взгляд; освещённость, запахи, температура и т. д.

Жизненный опыт тела, условия его внутриутробного формирования и дальнейшего развития в раннем детстве и юности приводят к тому, что в типичных, ассоциативно узнаваемых ситуациях оно реагирует привычным для себя образом.

В случае неблагоприятных условий формирования ощущения собственной ценности, человек уже, будучи взрослым, имеющим достаточно возможностей чтобы адекватно отреагировать на ситуацию, продолжает и внешне и внутренне воспринимать её как враждебную.

Диапазон его эмоций, основанных на дискомфортных телесных ощущениях, становится всё более узким. В нём преобладают негативные эмоции, чувства и настроения. Способность переключаться от одной эмоции к другой всё более снижается.

Всё это вкуче отражается на его самочувствии и состоянии здоровья. Появляются всё новые и новые недомогания, болезни, упадок сил. Тело слабеет, способности и возможности выживания угасают. Это, в свою очередь, вызывает повышенную тревожность, опасения и страхи, которые истощают организм. Круг замыкается.

Места в таком комплексе чувств, переживаний, настроений для ощущения собственной ценности остаётся очень мало.

### *Сознание, мышление*

По моему мнению, человеческое сознание представляет собой взаимосвязанный и взаимовлияющий комплекс: знания и опыт Тела + знания и опыт Души.



По рассказам людей, находящихся в глубоком регрессивном гипнозе, душа человека, как правило, объединяется с телом на 3-4 месяце внутриутробного развития. К этому времени неокортекс практически ещё не сформирован, в отличие от ствола мозга и лимбической системы. Поэтому в сознании этого периода развития человека преобладают знания и опыт тела, невыразимые словами. Именно на этой основе начинает формироваться ощущение собственной ценности и соответствующий образ мира.

В период раннего детства и юности, когда ребёнок наиболее уязвим и зависим от опекающих его взрослых, когда перед ним стоит главная задача – выжить, знаниям и опыту души отводиться, чаще всего, незначительная роль. Поэтому фундаментом, почвой для глубинных убеждений о себе, своём месте в мире, о других людях становятся знания и опыт тела. Считается, что стабильное защитное поведение формируется уже к 6 месяцам после рождения.

Когда ребёнок был желанным, ожидаемым, запланированным, когда его появлению были искренне рады, когда окружавшие его взрослые старались заботиться о нём, проявляли симпатию, дружелюбие, сочувствие, интересовались его переживаниями и проблемами, терпеливо обучали и непременно хвалили за успехи, когда принимали его безусловно, со всеми его особенностями, тогда полноценное ощущение собственной ценности позволяет ему идти по

жизни со спокойной уверенностью в том, что все задачи, появляющиеся в его судьбе, посильны и разрешимы.

Человек, ощущающий собственную ценность, адекватно реагирует на сигналы о безопасности или угрозе. Он адаптируется при столкновении с непредсказуемыми стрессовыми факторами и устойчив в своей способности восстанавливать физическое и душевное равновесие после более сильных стрессов.

Такой человек считает, что мир дружелюбен, что неудачи – это лишь обратная связь, что он имеет право на ошибки. Он открыт для избытка Вселенной во всех его вариантах и не сомневается в своём праве на блага мира.

У нежеланного, случайного ребёнка, сохранившего в своём теле память об угрозах его выживанию, лишённого любви и уважения, складываются глубинные, неосознанные убеждения о собственном ничтожестве, незначительности, беспомощности и несправии. Он воспринимает мир как враждебный, от которого надо ждать неприятностей. Такой ребёнок, будучи взрослым, строит свою жизненную стратегию, полагая, что обязан соответствовать ожиданиям социума даже ценой своих интересов, свободы, здоровья, психологического комфорта. Он тратит всего себя на то, чтобы заработать, заслужить, добиться признания и любви окружающих, чтобы доказать, что он этого достоин. Или, напротив, сгорая от внутреннего гнева и обиды, старается взять от мира всё, что сможет, не считаясь ни с кем. Идёт по головам, толкается локтями, распоряжается чужими судьбами и жизнями.

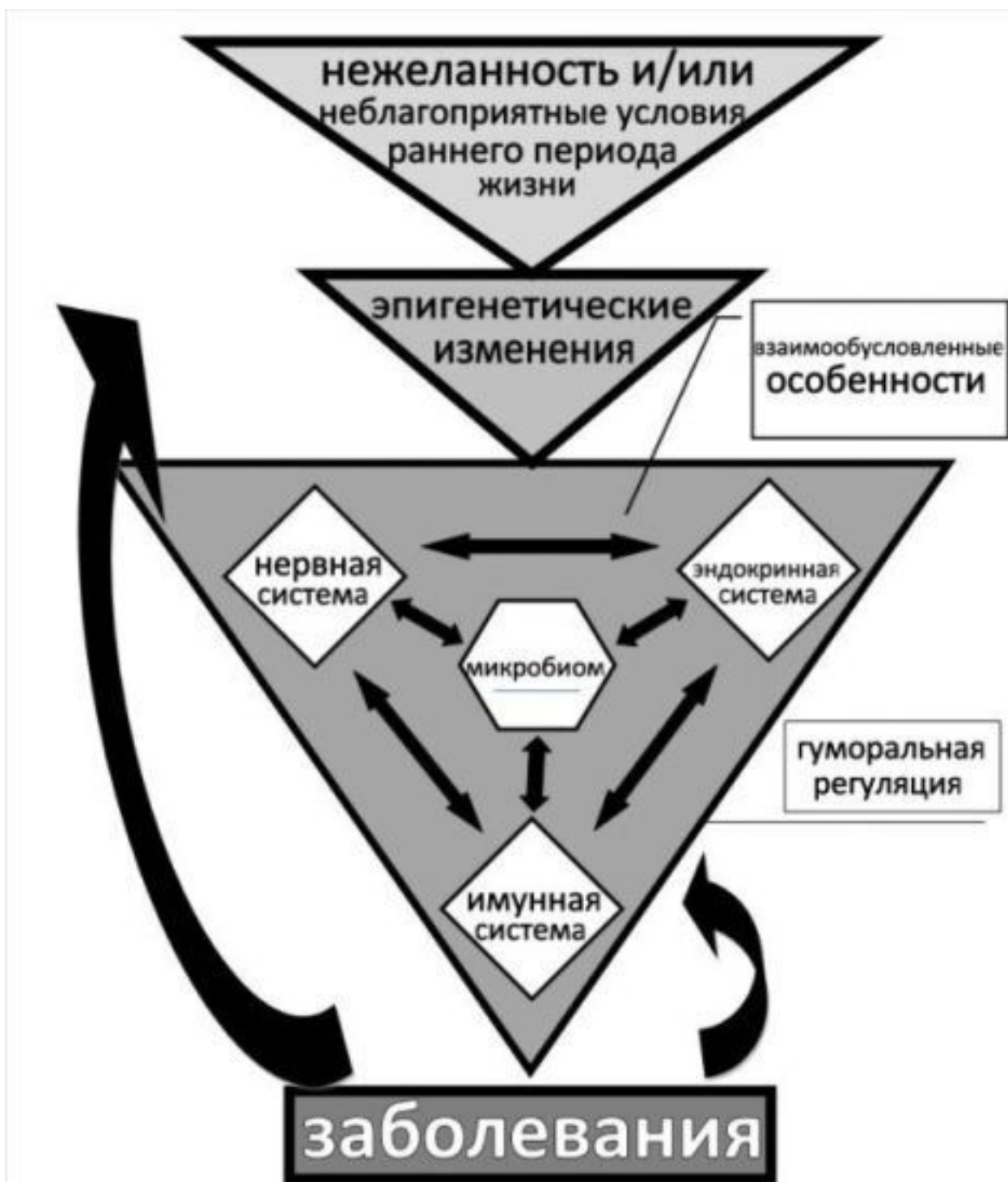
### *Состояние души*

Душа человека, ощущающего собственную ценность, спокойна. Она решает свои задачи, развивается, поёт. И это пение души наполняет человека силами, окрашивает жизнь самыми разными красками, позволяя максимально и наилучшим образом проявлять себя в мире.

Душа человека, застрявшего в прошлых обидах и невзгодах, руководствующегося детскими программами, ложными убеждениями, болит и тихонько плачет, стараясь напомнить о том, что все эти тяжёлые стартовые условия мы выбирали сами. Выбирали, зная, что почти все жизненные задачи нам по силам. Что всё, что происходит в наших жизнях, происходит для нас.

### **Физиологическая модель депрессии**

Таким образом, нежеланность, неблагоприятные условия развития в младенчестве, раннем детстве и в юности приводят к формированию специфического эпигенома, который обуславливает особенности нервной, иммунной и эндокринной систем. Эти особенности, в свою очередь, оказывают негативное влияние на сердечнососудистую, дыхательную, пищеварительную и другие системы организма, провоцируя многочисленные заболевания. Возникающие проблемы со здоровьем, усиливают, усугубляют симптомы депрессии. Порочный круг замыкается. Схема физиологической модели депрессии приведена ниже.



### **Нервная система в режиме депрессии** **Центральная нервная система**

Основополагающим принципом деятельности организма человека, работы всех систем нашего тела является принцип экономии ресурсов и энергии. Этот же принцип лежит в основе функционирования мозга и вегетативной нервной системы. То есть в нервной системе в ходе реализации того или иного поведения импульсы, сигналы распространяются наиболее оптимальным, минимизирующим затраты энергии образом.

В тридцатые годы XX века А. А. Ухтомским был сформулирован принцип доминанты, как один из основных принципов деятельности центральной нервной системы. Согласно этому принципу, под влиянием какого-либо возбуждения, вызванного внешними или внутренними раздражителями, формируется очаг господствующего возбуждения (доминанта), обеспечива-

ющий деятельность организма в определенном направлении и оказывающий тормозящее действие на работу других нервных центров, препятствующих этому. Более того, возбуждение, возникающее в этих недоминантных центрах, перенаправляется на поддержание и усиление господствующего центра.

Человеку присуща одна особенность, свойственная только ему, – длительный период развития мозга после рождения. С момента рождения до достижения зрелости объем мозга человека увеличивается в 4,3 раза (у шимпанзе – только в 1,6 раза). Уже после рождения формируются и около 90% синапсов. Поэтому обстоятельства развития в детском возрасте очень влияют на организацию мозга взрослого человека. Неблагоприятные условия внутриутробного развития (нежеланность, попытки сделать аборт, стресс или болезни матери, её чрезмерные физические нагрузки и плохое питание, алкоголь, никотин, наркотики) и отсутствие полноценной заботы в детстве, как правило, приводят к формированию депрессивной доминанты – доминанты постоянной готовности к угрозе.

Депрессивная доминанта проявляется тем, что сокращается количество связей между областями мозга. Это требуется для обеспечения скорости обработки информации, а значит увеличения адаптивных возможностей. При этом наиболее активными становятся те структуры нервной системы, которые обеспечивают быстрые и интенсивные ответы на вредоносные, потенциально угрожающие ситуации. В результате формируется депрессия – особый режим функционирования нервной системы.

### ***Структурные особенности головного мозга людей в состоянии депрессии***

Нейровизуальные исследования людей в состоянии депрессии показывают, что у них имеются определённые структурные изменения в областях, отвечающих за интерпретацию стрессовых переживаний и соответствующую ответную реакцию. Такие, например, как:

дефицит серого вещества (количества нейронов) в лобной, орбитофронтальной, медиальной префронтальной, височной и теменной зонах коры, вентральном стриатуме, гиппокампе и лимбической системе;

дефицит белого вещества (аксонов и дендритов) в этих же областях;

дефицит холестерина липопротеинов высокой плотности (Х-ЛПВП), повышение холестерина липопротеинов низкой плотности (Х-ЛПНП) и увеличение соотношения Х-ЛПНП/Х-ЛПВП;

нарушения структуры и функции дендритов: их укорочение, уменьшение числа шипиков и синаптических контактов;

дефицит миелинизированных трактов, соединяющих подколennую поясную кору с миндалиной;

отчетливые морфологические изменения в поясной коре, лобных долях, структурах лимбической системы (гиппокампе, миндалине) и базальных ганглиях головного мозга;

гиперметилирование генов BDNF и рецептора к этому и к другим нейротрофинам (тесно связано с суицидальными мыслями).

### ***Функциональные особенности головного мозга***

Нарушаются межнейронные коммуникации. Например, снижается эффективность синаптического и внесинаптического пути передачи сигналов, в частности, за счёт ухудшения нейроно-глиального взаимодействия. Это приводит к ухудшению функционального состояния всего мозга.

Функциональные изменения в головном мозге проявляются чрезмерной активностью лимбической системы, особенно миндалины и выраженным снижением активации лобно-височных структур коры, особенно левого полушария.

Так как миндалина играет ведущую роль в формировании условных рефлексов страха и тревоги, имеет прямые проекции в таламус, сенсорную кору и вегетативные центры, участвует в регуляции сердечного ритма, то её чрезмерная активность формирует у человека ощущение опасности, угрозы, враждебности окружающей среды. Следует отметить, что в отличие от других структур головного мозга, которые у человека в депрессии уменьшены в объёме, как правило, размер миндалины увеличен.

Уменьшение активности структур нижней части коры приводит к тому, что человек с трудом принимает решения и меняет стереотипы. Он избирательно фокусируется на негативе, не замечая нейтрального или хорошего в своей жизни, заикливается на самообвинении и чувстве вины, увязает в навязчивых негативных мыслях.

Этому способствует снижение активности серотониновой, норадреналиновой и дофаминовой систем. Уровень этих нейромедиаторов играет большую роль в формировании симптомов депрессии.

Так, за чувство вины и никчемности, отсутствие мотивации, преобладание негативных эмоций, суицидальные идеи, а также нарушение аппетита может отвечать дефицит серотонина. При изменении его уровня появляются тахикардия, учащённое дыхание, расстройства кишечника, усиленное потоотделение, дискомфорт в грудной клетке.

Недостаток дофамина и норадреналина приводит к апатии, усталости, снижению концентрации внимания, отсутствию чувства радости и удовольствия от жизни.

Изменения уровня адренокортикотропного гормона (АКТГ) при нарушениях гипоталамо-гипофизарной системы или нейротрофического фактора мозга BDNF (Brain Derived Neurotrophic Factor) сопровождаются повышенной утомляемостью и неустойчивостью к стрессам, неуверенностью в себе, суицидальными мыслями.

Снижение уровня холестерина (необходим для образования синапсов, дендритов и аксонов) связано с повышенной возможностью суицида. Имеется множество данных, которые подчеркивают значительную корреляцию между низким уровнем циркулирующего общего холестерина и суицидом.

Причинами развития различных болей при депрессивных состояниях являются нарушения в системе эндогенных опиоидных рецепторов (уменьшение плотности рецепторов в мозге), вызывающие снижение порога болевой чувствительности.

Дефицит этих веществ в комплексе приводит к подавленному настроению, психомоторной заторможенности и нарушениям сна.

### **Современное представление о вегетативной нервной системе**

Согласно прежней, общепринятой интерпретации, вегетативная нервная система переключается между состояниями стресса и расслабления. Предполагалось, что стрессовая реакция – это механизм выживания, который активируется, когда мы чувствуем угрозу; она мобилизует наше тело, готовя его к режиму «бороться или бежать». Поэтому в стрессовом состоянии наши мышцы напряжены, помогая нам двигаться быстрее и/или прилагать больше усилий. Внутренние органы работают на то, чтобы поддержать эти усилия нашей мышечной системы.

Когда мы побеждаем в бою и нейтрализуем угрозу или убегаем достаточно далеко, чтобы нам ничего не угрожало, запускается реакция расслабления. Мы остаемся в этом расслабленном состоянии до появления следующей угрозы.

Эта старая, общепринятая модель вегетативной нервной системы утверждала, что блуждающий нерв только один, не учитывая того факта, что на самом деле существует два очень разных сигнальных пути, и оба они называются «блуждающим нервом».

Сегодня всё большее количество учёных и практикующих психотерапевтов, психологов, неонатологов принимают Поливагальную теорию Стивена Порджеса и считают, что вегетативная нервная система состоит из трех комплексов:

    вентрального ответвления блуждающего нерва (позитивные состояния расслабленности и социальной вовлеченности),

    симпатического ствола позвоночника («бороться или бежать»),

    дорсального ответвления блуждающего нерва (замедление, отстраненность, депрессивное поведение).

Три этих комплекса регулируют работу нашего тела, помогая поддерживать гомеостаз, влияя на наше эмоциональное состояние, которое, в свою очередь, управляет нашим поведением.

Иными словами, Поливагальная теория утверждает, что блуждающий нерв (вагус) или десятый черепной нерв – это не один нерв, а, по сути, два разных блуждающих нерва, которые начинаются в двух разных местах.

Дорсальная и вентральная части блуждающего нерва (вагуса или X черепного нерва) начинаются в разных базальных ядрах ствола мозга, проходят по телу по разным путям и имеют разные функции. На самом деле между ними нет прямой анатомической или функциональной связи, это две отдельные структуры. Кроме того, два ответвления блуждающего нерва вызывают совершенно разные физиологические состояния, по-разному воздействуют на отдельные внутренние органы, поддерживают разные эмоциональные реакции и стимулируют разные модели поведения.

Вентральное ответвление называется так, потому что начинается в двойном ядре на вентральной (передней, «там, где живот») стороне ствола мозга. Эта часть блуждающего нерва работает вместе с еще четырьмя черепными нервами (V, VII, IX и XI), которые тоже начинаются в стволе мозга. Они вместе составляют вентральный вагальный комплекс. Вентральный вагальный комплекс миелинизирован, то есть, покрыт оболочкой из шванновских клеток (клеток соединительной ткани), которые помогают ему передавать информацию быстрее, чем это делают нервы без миелиновой оболочки. Иногда вентральный блуждающий нерв называют «новым вагусом», потому, что с точки зрения филогенетической истории он появился у нашего биологического вида позже, чем дорсальный блуждающий нерв.

Дорсальный вагальный комплекс структура более древняя, он не миелинизирован. Иногда его называют «старым вагусом». Слово дорсальный означает «со стороны спины».

В отличие от симпатической нервной системы, которая обеспечивает полную мобилизацию организма для борьбы или бегства, два ответвления блуждающего нерва отвечают за обездвигивание. При этом, как уже отмечалось, вентральный и дорсальный вагальные комплексы вызывают два разных вида физиологической активности.

Другими словами, новая модель включает в себя три отдельных сигнальных пути и соотносит каждый из трех нервных комплексов с эмоциональным состоянием, которое управляет нашим поведением. Кроме трех основных состояний, существуют еще два гибридных, в которых работают сразу два из трех комплексов, так что у нашей вегетативной нервной системы есть пять возможных состояний.

### ***Состояние 1 Активен вентральный вагальный комплекс***

Чтобы активным был вентральный вагальный комплекс, человек должен находиться и чувствовать себя в безопасности с точки зрения окружающей среды и внутреннего состояния организма.

Когда мы находимся в безопасной среде и полностью здоровы, наше поведение обычно соответствует состоянию социальной вовлеченности. Если у нас хорошо работает нервная

система, то новую ситуацию мы встречаем с открытостью, доверием, позитивными ожиданиями и легко взаимодействуем с другими людьми.

### ***Состояние 2 Активен симпатический ствол нервной системы***

Если состояния социальной вовлеченности оказывается недостаточно, чтобы устранить угрозу или опасность, вентральный вагальный комплекс (новый вагус) отключается. Человек перестает рационально мыслить, совершать сознательный выбор и начинает действовать инстинктивно. То есть активируется симпатический ствол нервной системы.

Реакция «бороться» проявляется не только непосредственно физической борьбой или насилием. Возможны и другие модели поведения, направленные на то, чтобы изменить что-либо силой: вербальная агрессия (сарказм, оскорбления, насмешки), пассивная агрессия (борьба путем бездействия), агрессия, направленная на более слабых (детей, женщин, животных) или просто бессмысленный вандализм.

Реакция «бежать», соответственно, ограничивается не только побегом – это еще и активное избегание людей, ситуаций или мест. Вы можете, например, просто не выходить на улицу и «гулять» по просторам интернета или заниматься еще чем-нибудь в одиночку.

В идеале, когда угроза проходит, активация симпатического ствола тоже должна закончиться. Если наша нервная система стойкая и гибкая, то должна естественным образом вернуться в состояние активности вентрального вагального комплекса (социальной вовлеченности). Если этого не происходит и активация симпатического ствола принимает хронический характер, это начинает вредить нашему физическому и эмоциональному здоровью.

### ***Состояние 3 Активен дорсальный вагальный комплекс***

Когда человек сталкивается с превосходящей силой и неизбежной гибелью, когда нет смысла и возможности ни бороться, ни бежать, чтобы сохранить оставшиеся у него ресурсы, человек перестает двигаться. То есть активируется дорсальное ответвление блуждающего нерва.

Активация этого комплекса вызывает чувство беспомощности, безнадежности и апатии, которые вызывают отрешенность и отключение. Это состояние можно описать как «неподвижность со страхом». Человек может упасть в обморок или впасть в состояние шока.

Когда человек находится в дорсальном вагальном состоянии, сердцебиение замедляется, артериальное давление понижается; кровь уходит с периферии тела и собирается в центре. Большая часть крови, богатой кислородом и питательными веществами, которыми обычно снабжаются руки и ноги при активации режима «бороться или бежать», уходит в грудную клетку и брюшную полость, чтобы поддерживать минимальный уровень работы внутренних органов. Соответственно, наши руки и ноги становятся холодными и влажными. Часто чувствуется боль, которая словно блуждает по телу.

Кроме того, активация дорсального вагального комплекса также может вызывать потливость или тошноту. В экстремальных ситуациях, например, при внезапном сильном испуге, может даже теряться контроль над мочевым пузырем и анальным сфинктером.

Замедляется дыхание, объем каждого вдоха ниже обычного.

Есть и другие заметные признаки того, что человек находится в состоянии шока или отключения: лицо теряет обычный цвет и выглядит безжизненным и безразличным, выражение лица не меняется, мышцы лица обвисают. Голос теряет просодию (мелодическую экспрессивность): он кажется монотонным и невыразительным. Глаза кажутся тусклыми и безжизненными, не блестят.

При активации дорсального вагального комплекса также уменьшается кровоснабжение лобной доли мозга, отвечающей за язык и волю. То есть снижается способность принимать решения, ставить цели и отслеживать результаты.

Иногда, когда человеку грозит смертельная опасность, его сознание обращается внутрь или полностью исчезает, что приводит к диссоциации, уходу сознания из тела. Человек не находится «здесь и сейчас», ему может казаться, что он покинул тело и смотрит на все происходящее с большого расстояния. То есть он может находиться среди людей и не участвовать в разговоре, быть вялыми, безэмоциональным.

В идеале, когда опасность минует, мы должны выйти из этого состояния и вернуться к социальной вовлеченности (активности нового вагуса).

#### ***Состояние 4 Активен вентральный вагальный комплекс и симпатический ствол***

Четвертое состояние вегетативной нервной системы – это гибрид, который поддерживает «мобилизацию без страха», например на спортивных соревнованиях. Активация вентрального вагального комплекса (социальной вовлеченности) поддерживает дружелюбную атмосферу, а мобилизоваться, чтобы выступить максимально хорошо, помогает активация симпатического ствола.

#### ***Состояние 5 Активны вентральный и дорсальный вагальные комплексы***

Пятое состояние – тоже гибрид из двух нервных комплексов: дорсального (старого вагуса) и вентрального (нового вагуса). Такое состояние наступает, когда мы чувствуем себя в безопасности, находимся близко друг к другу и делимся чувствами симпатии, привязанности и любви.

#### **Особенности вегетативной нервной системы при депрессии**

Стивен Порджес – автор Поливагальной теории – сформулировал термин «нейроцепция». Нейроцепция описывает, как нервные комплексы определяют, какая ситуация вокруг нас: безопасная или угрожающая. Это постоянно идущий процесс, с помощью которого вегетативная нервная система оценивает информацию об окружающей среде и внутреннем состоянии тела.

Нейроцепция происходит в примитивных отделах мозга, за пределами сознания. Когда мы получаем сигналы изнутри и снаружи, активируются четко оформленные нервные комплексы, которые поддерживают состояние социальной вовлеченности и дружеского общения, если мы в безопасности (новый вагус), защитные стратегии («бороться или бежать»), если нам что-то угрожает (симпатический ствол), или отключение, если нам грозит серьезная опасность (старый вагус).

Нервная система должна быть гибкой, позволяя всему организму адаптироваться к текущей ситуации и поддерживая различные модели поведения в зависимости от того, безопасная ситуация, угрожающая или опасная.

Депрессивная доминанта приводит к тому, что возникают ошибки нейроцепции. Человек реагирует на безопасную ситуацию, как на угрожающую или опасную. Нервная система как бы застревает в прошлом, готовя нас бороться или бежать в ответ на малейший триггер, напомнивший нам о травматическом событии. Состояние активности симпатического ствола нервной системы становится хроническим.

Сознательные и бессознательные воспоминания могут оставаться в нервной системе месяцами, годами или даже всю оставшуюся жизнь и провоцировать на неадекватные реальной ситуации телесные, эмоциональные и поведенческие реакции.

Когда хроническое напряжение длится долгое время, годами, десятилетиями, то рано или поздно силы, резервы организма истощаются, и хронически активизируется уже дорсальный вагальный комплекс – человек погружается в состояние депрессии.

Другой вариант развития событий (не менее редкий) – невозможность противостоять угрозе из-за недостатка физической силы или более низкого статуса. Например, когда эмоци-

ональное или физическое насилие осуществляет над ребёнком взрослый. Постоянные унижения, побои, пренебрежение со стороны более сильного, обладающего властью, и неспособность этому эффективно противостоять приводят к хронической активности дорсального вагального комплекса ребёнка, то есть к депрессии.

## **Последствия структурных и функциональных изменений ЦНС**

### ***Снижение variability сердечного ритма***

Когда нервная система работает оптимально, и мы находимся в состоянии социальной вовлеченности (активен вентральный вагальный комплекс), между последовательными ударами сердца проходит разное количество времени – это обусловлено естественными переменами сердечного ритма, связанными с дыханием, артериальным давлением, гормонами и эмоциями. Variability сердечного ритма (ВСР) – показатель, измеряющий эти перемены. Чем больше разница в частоте, тем выше ВСР.

Это один из инструментов для оценки активности вегетативной нервной системы. Когда вентральное ответвление блуждающего нерва работает нормально, variability сердечного ритма высокая. Если уровень функциональности вентрального вагального комплекса снижен, вегетативная нервная система переходит в состояние либо стресса, либо дорсальной вагальной активности, и тогда временная разница между последовательными ударами сердца меньше или вообще незаметна, и, соответственно, ВСР низкая.

Многие научные исследования показывают корреляцию между низкой variability сердечного ритма и различными психологическими проблемами. Например, ВСР связана с эмоциональными состояниями, и обнаружилось, что она снижается при острой нехватке времени, посттравматическом стрессе, эмоциональном напряжении и повышенной тревожности, депрессии.

С низкой ВСР также ассоциируется целый ряд проблем со здоровьем: ожирение, диабетическая нейропатия, активность дорсального ответвления блуждающего нерва, половые дисфункции у женщин, эректильная дисфункция у мужчин, повышенный риск коронарной недостаточности, ранняя смертность от ХОБЛ (хронической обструктивной болезни лёгких).

### ***Хроническая активация симпатического ствола нервной системы***

Повышение активности симпатической нервной системы при стрессе, тревоге, заставляет организм готовиться к интенсивной физической нагрузке, поэтому происходит отток крови от внутренних органов, чтобы перенаправить ее к мышцам, а также учащение дыхания и пульса. Однако, если такая «подготовка» не сопровождается физической активностью, кровь, ушедшая из внутренних органов, к мышцам не поступает, что вызывает повышение артериального давления.

В стрессовом состоянии частота дыхательных движений (ЧДД) увеличивается и достигает 20-30 выдохов в минуту. Возрастание ЧДД провоцирует учащение сердечных сокращений и приводит к сердечным заболеваниям.

Учащенное дыхание вымывает углекислоту из крови, которая необходима для диссоциации гемоглобина – т.е. отдачи кислорода в тканях. То есть учащенное дыхание, вымывая углекислый газ, приводит к кислородному голоданию тканей.

Отсюда «типичные» симптомы «панических атак»: чувство нехватки воздуха, тревога, страх смерти, головокружение, онемение пальцев рук и ног, сердцебиение, ощущение нереальности происходящего, предобморочные состояния.

При активации симпатического ствола, чтобы эндокринная система работала без сбоев, надпочечники тоже увеличивают свою функциональную активность. Такая ситуация может продолжаться месяцами, но рано или поздно, произойдет «истощение» надпочечников. При истощении надпочечников происходит нарушение работы многих органов и систем, появля-

ется тенденция к обезвоживанию и сильным отекам. Истощение также сопровождается гипотонией, гипогликемией, гиперинсулинемией.

Осознание этих симптомов увеличивает чувство страха, тревоги, беспомощности и погружает в болото депрессии ещё глубже.

Чувства гнева, ярости, возмущения, обиды, раздражения тоже сопровождаются активацией симпатического ствола. Поскольку ребёнку, как правило, запрещают выразить их до конца, в полную силу, со временем некоторые мышцы становятся зажатými, сохраняя напряжение, а некоторые – напротив, становятся вялыми и расслабленными. Такое состояние хронической напряжённости приводит к формированию так называемого мышечного панциря (мышечных зажимов).

Мышечный панцирь образуется в нескольких условных сегментах, состоящих из мышц и органов.

**Глаза, нос, уши.** Проявляется:

Проблемами с глазами: сухость, резь, слезоточивость; затруднённая плача – «Нет слёз»;

Частым желанием «вдавить» глаза в глазницы;

Неподвижностью или наморщиванием лба, насупливанием бровей с образованием постоянной морщины между ними;

Или вечно «удивлённо» поднятыми бровями и чрезмерно распахнутыми глазами; Проблемами со слухом, обонянием и ощущением вкуса;

Хронически заложенным носом или, напротив, – постоянным насморком.

Зажимы в этом сегменте возникают из-за социальных страхов и запретов, чрезмерного контроля взрослых: «Не плачь», «Не кричи», «Не слышь», «Не видь», «Не мешай, не живи». Они олицетворяют взаимозависимость окружения человека и его подсознательных реакций.

**Рот, нижняя челюсть, мышцы шеи, плеч, лопаток, верхняя часть грудной клетки и руки.** Проявляется:

Постоянно стиснутыми челюстями, «ходящими желваками»;

Постоянно отвисшей нижней челюстью (вариант гипоблока);

Постоянным жеванием, кусанием, разнообразных предметов;

Проблемами с выражением вслух любых чувств («немногословность»);

Постоянным, невротическим кашлем при отсутствии каких-либо инфекций; Слишком тихим, сильным или хриплым, монотонным голосом;

Частым, произвольным сглатыванием («ком в горле», «проглотить слёзы»);

Сутулостью, опущенными плечами, сколиозом;

Во всём, что касается рук: слишком холодные, слишком влажные руки; руки как бы сжатые в кулаки, вечно засунутые в карманы, постоянно что-то теребящие – ключи, ручки, очки.

Зажимы в этом сегменте возникают из-за запретов на самовыражение и творчество, на сопротивление насилию, проявление чувств через крик, плач, защитную словесную и физическую агрессию.

Этот сегмент олицетворяет поведенческие реакции человека на жизненные обстоятельства. То, как он проявляет себя во внешнем мире.

**Нижняя часть грудной клетки, диафрагма, солнечное сплетение, лёгкие, сердце, мышцы позвоночника этого уровня.** Панцирь выражается:

Затруднённой дыханием;

Проблемами с сердцем;

Человек либо одержим приступами рвоты ("тошнит от всего"), либо вообще неспособен к ней.

Мышечный блок формируется вследствие запрета на проявление чувства отвращения, безразличия, неприятия. Удерживает выражение искренних чувств.

Этот сегмент олицетворяет способности человека. То, как он любит и ненавидит, строит взаимоотношения с другими людьми. Насколько он целеустремлён и настойчив.

**Мышцы живота, мышцы спины и внутренние органы брюшной полости.** Проявляется:

Постоянно выпяченным животом;

Нарушением пищеварения («неспокойный живот»), вызываемым малейшим стрессом или эмоциями: «Я его/её не перевариваю»;

Упадком сил, вялостью и апатией;

Постоянными тревогами, страхами, опасениями;

Проблемами с поясничным отделом позвоночника;

Зажимы в этой области связаны со страхом нападения, ожиданием угрозы или неприятностей. Этот сегмент воплощает взаимосвязь убеждений человека о себе, о других, о мире и его телесных реакций на эти установки.

**Мышцы таза, мочеполовые органы, копчик.**

Мышечный панцирь здесь служит подавлению возбуждения, удовольствия. Этот сегмент олицетворяет то, кем человек себя ощущает: женщиной, мужчиной, хозяином жизни или слугой. То есть демонстрирует неосознаваемый ответ на вопрос "Кто я?".

**Бёдра, колени, щиколотки, ступни.**

Проявляется:

Подкашивающимися, «ватными» ногами;

Напряжёнными негнущимися ногами;

Походкой вразвалку;

Частыми вывихами, плоскостопием.

Сегмент символизирует, как человек идёт по жизни, выполняет свою миссию, предназначение.

***Хроническая активация дорсального ответвления блуждающего нерва***

Когда активность дорсального вагального комплекса не сильная, но хроническая, она вызывает депрессивные ощущения и чувства.

Хроническая активность дорсального вагального комплекса характеризуется низким уровнем энергии, низким давлением, обмороками, затрудненным дыханием из-за сдавленных дыхательных путей и хронической неспецифической болью в мышцах и суставах, нарушениями аппетита, проблемами с пищеварением.

**Взаимосвязь нервной, эндокринной и иммунной систем**

Согласно современным представлениям, нервная, эндокринная и иммунная системы находятся в организме в тесной взаимосвязи и фактически образуют единую систему управления организмом и его самозащиты от многообразных внешних воздействий. Эти системы работают по принципу взаиморегуляции, которая проявляется на клеточном, системном и межсистемных уровнях.

Известно, что биологически активные вещества (цитокины, гормоны и нейромедиаторы) вырабатываемые одной из систем, оказывают влияние на функциональное состояние другой. Поэтому патология одной из систем влечёт за собой расстройства других. Нервная система с помощью нейропептидов воздействует на иммунную систему, которая, в свою очередь, спо-

собна продуцировать ряд гормонов. Эндокринная система тоже воздействует на иммунную и делает это с помощью гормонов гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси. Кроме того, нервная система регулирует эндокринную систему, воздействуя на соответствующие железы, которые вырабатывают гормоны, а сами нейроны способны напрямую продуцировать некоторые цитокины, участвующие в реакциях иммунного ответа.

### **Особенности гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы при депрессии**

Сегодня достоверно известно, что недоедание и стресс в период беременности влияет на эндокринную систему ребёнка, меняет в худшую сторону концентрацию целого ряда гормонов в организме матери и плода (глюкокортикоидов, катехоламинов, инсулина, гормона роста и др.).

Из-за этого у зародыша начинают происходить негативные эпигенетические изменения (ремоделирование хроматина) в клетках гипоталамуса и гипофиза. Это чревато тем, что ребёнок появится на свет с искаженной функцией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой регуляторной системы. Из-за этого он будет хуже справляться со стрессом самой различной природы: с инфекциями, физическими и психическими нагрузками и т.д.

Надо отметить, что и противоположное явление, переедание во время беременности, также очень плохо сказывается на здоровье ребенка. Избыток жиров и глюкозы в рационе матери почти стопроцентно приводит к негативному эпигенетическому программированию эндокринной системы будущего ребёнка. И во взрослом возрасте он будет иметь большую предрасположенность к развитию резистентности к инсулину, ожирению и диабету.

Кроме того, на силу ответа гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы на стресс оказывает влияние материнское поведение в самом начале жизни ребёнка.

Усиление активности гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы в ответ на повышенную частоту стрессовых ситуаций в детстве подтверждается эпигенетическими исследованиями людей в состоянии депрессии. Для исследования этого вопроса использовали мозг людей, покончивших жизнь самоубийством.

Среди покончивших жизнь самоубийством выделили две группы: людей, подвергавшихся неправильному обращению в детстве, и людей, у которых было нормальное полноценное детство. Выяснилось, что в клетках мозга у людей, подвергавшихся стрессу в раннем возрасте, наблюдалось изменение экспрессии гена глюкокортикоидного рецептора. У людей, покончивших жизнь самоубийством, в детстве которых не было отмечено значительного негативного опыта, подобных изменений не наблюдалось.

### **Особенности иммунной системы при депрессии**

Специфика нервной и эндокринной систем при депрессивном состоянии провоцирует изменения активности иммунной системы. Исследования показывают как снижение её активности, так и усиление. И в том и другом случаях изменения в работе иммунной системы приводят к разного рода заболеваниям, которые, как правило, усугубляют симптомы депрессии.

Усиленная активность гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы приводит к хроническому повышению уровня кортизола, гормона, который наш организм вырабатывает при стрессе. Слишком большое количество кортизола вызывает нарушение работы нейроглиальных клеток, которые начинают вырабатывать протеины под названием провоспалительные цитокины. Когда провоспалительные цитокины «переходят границы» уровня достаточного для защиты, иммунный ответ становится неуправляемым.

В случае чрезмерной активности иммунной системы под атакой оказываются собственные ткани организма. В таких случаях говорят об аутоиммунных процессах, к ним относятся: непереносимость глютена, ревматоидный артрит, рассеянный склероз, красная системная волчанка, аутоиммунный тиреоидит Хашимото, тяжелая миастения. Одной из наиболее частых

мишеней таких аутоиммунных реакций являются В-клетки поджелудочной железы, секретирующие инсулин.

Недостаточная активность иммунной системы проявляется обострением многих хронических заболеваний, повышением риска развития онкологических заболеваний.

Кроме того, исследования иммунных клеток крови людей страдающих депрессией выявили их деформации по сравнению с клетками людей без подобных симптомов. Например:

Стойкие депрессивные расстройства, сохраняющиеся в течение двух и более лет, приводят к значимой деформации клеток крови.

Если человек страдает депрессией в настоящее время, у него меняются преимущественно эритроциты и лимфоциты.

Если депрессия была в прошлом, а сейчас человек находится в ремиссии, страдают преимущественно нейтрофилы и моноциты.

Ученые подчеркивают: деформируются все клетки крови, но больше всего – лимфоциты, моноциты и нейтрофилы. Именно эти клетки отвечают за формирование иммунного ответа.

## **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.