

УДК 130.2

DOI: 10.34670/AR.2022.38.56.014

Реактивная депрессия: попытка рассмотрения в контексте экзистенциалистской философии

Сиверцев Евгений Юрьевич

Кандидат философских наук, доцент,
старший преподаватель,
кафедра философии науки и техники,
Институт философии,
Санкт-Петербургский государственный университет,
199034, Российская Федерация, Санкт-Петербург,
Университетская наб., 7/9;
e-mail: Emden1914@yandex.ru

Аннотация

Принято выделять два вида депрессий: эндогенную и реактивную. Эндогенная вызывается различными патологическими изменениями, происходящими в человеческом организме, реактивная депрессия – независимая от физического состояния человека реакция психики на негативные внешние обстоятельства. Данное представление определяет и теоретические основания терапии реактивной депрессии. Субстратом депрессии является человеческая личность, а личность видится как сущность, подчиненная объективным законам, которые вполне прозрачны для научного познания. Терапия осуществляется путем воздействия на причины депрессии, понимаемые как объективные: изменение обстоятельств, изменение отношения к обстоятельствам, медикаментозное воздействие. Автор полагает, что теоретические основания антидепрессивной терапии, исходящие прежде всего из представления о личности как необходимости, можно дополнить представлением о личности как о свободе. Свобода является одним из главных предметов анализа философии экзистенциализма и рассматривается им как определяющее свойство личности. Применение экзистенциалистской методологии позволяет понять, что депрессивное чувство возникает как следствие ощущения человеком сужения предоставленного ему пространства свободного выбора, а это ощущение – в свою очередь – имеет два следствия: усиление страха смерти (такой страх – один из важнейших депрессогенных факторов) и снижение самооценки. Соответственно, терапия реактивной депрессии может быть дополнена: человеку, оказавшемуся под влиянием депрессии, следует помочь найти способы расширения пространства своего свободного выбора.

Для цитирования в научных исследованиях

Сиверцев Е.Ю. Реактивная депрессия: попытка рассмотрения в контексте экзистенциалистской философии // Контекст и рефлексия: философия о мире и человеке. 2022. Том 11. № 1А. С. 111-122. DOI: 10.34670/AR.2022.38.56.014

Ключевые слова

Реактивная депрессия, необходимость, свобода, самооценка, ценность, терапия.

Введение

Для определения предмета нашего исследования обратимся к Международной классификации болезней (МКБ – 10). Депрессия там относится к видам аффективного расстройства (F30-F39), при котором «отмечаются пониженное настроение, уменьшение энергичности и падение активности. Снижена способность радоваться, получать удовольствие, интересоваться, сосредотачиваться. ... Самооценка и уверенность в себе почти всегда снижены.... Часто присутствуют мысли о собственной виновности и бесполезности. Пониженное настроение ... может сопровождаться ... симптомами, такими, как потеря интереса к окружающему и утрата ощущений, доставляющих удовольствие...» [МКБ 10, www]. Человек чувствует себя «бесполезным или заслуживающим порицания» [Alshabeeb, 2019, 15].

По типу главного депрессогенного фактора депрессии разделяют на два вида: соматогенные (эндогенные) и реактивные (последние иногда называют психогенными) [Ковалев, 2021, 7]. Первые два вида депрессии – предмет, которым должны заниматься исключительно специалисты-медики, а вот в анализе реактивных депрессий философская составляющая может оказаться совсем не лишней. Реактивной депрессией принято называть «состояние сниженного настроения» [Что такое реактивная депрессия, www], возникающее «в результате жизненных событий, таких как потеря социальной роли или тяжелая утрата» [Malki, 2014, 32].

Что происходит с человеком, находящимся в состоянии реактивной депрессии? В литературе принято говорить о т.н. «депрессивной триаде», т.е. триединой характеристике состояния человека, пораженного данным недугом. Правда, формулировки этой триады, предложенные разными авторами, несколько друг от друга отличаются. Представим их и попытаемся найти общее.

Немецкий психиатр Э. Крепелин в одной из своих работ 1899 года предлагает следующие три признака психогенной депрессии: (1) гипотимия (сниженное настроение, подавленность); (2) идеаторная заторможенность (снижение психической активности); (3) моторная заторможенность (снижение двигательной активности) [Крепелин, 2004, 85].

Более известная формулировка депрессивной триады принадлежит американскому психиатру и психотерапевту А. Беку (1921-2021). Первый компонент триады – негативное отношение человека к собственной персоне. Он «считает себя ущербным, неадекватным, ... или обделенным. Свои неудачи он склонен объяснять якобы имеющимися у него психологическими, нравственными или физическими дефектами. Пациент убежден, что эти, мнимые, дефекты сделали его никчемным, никому не нужным существом, он постоянно винит и ругает себя за них. И наконец, он считает, что лишен всего того, что приносит человеку счастье и чувство удовлетворенности» [Beck, 1973, 18]. Второй компонент триады – отношение человека к его настоящему. Проявляется в склонности «к негативной интерпретации своего текущего опыта. Пациенту кажется, что окружающий мир предъявляет к нему непомерные требования и/или чинит ему непреодолимые препятствия на пути достижения жизненных целей» [там же, 19].

Третий компонент – отношение человека к будущему. В будущем человек видит «лишь нескончаемую череду тяжелых испытаний и страданий. Он полагает, что ему до конца дней суждено терпеть трудности, разочарования и лишения. Думая о делах, которые ему нужно сделать в ближайшее время, он ждет провала» [там же, 21].

Нельзя не упомянуть и триады депрессии, предложенные в трудах немецкого психолога, основателя логотерапии Виктора Франкла (1905-1997). Его учение о триадах построено по

принципу сокращения содержания и уточнения проблематики. Первая триада – свобода воли, воля к смыслу и смысл жизни [Франкл, 1990, 302]. Смысл жизни уточняется второй триадой – ценности творчества, переживания и отношения [там же]. Ценности раскрываются в третьей триаде: «осмысленное отношение к боли, вине и смерти» [там же].

Основная часть

Если попытаться обобщить сказанное выше, то можно заметить следующее. Депрессивность – это сосредоточение избыточного внимания на временной и аксиологической составляющих существования. Внимание направлено на будущее и на настоящее. Причем именно в такой последовательности: доминируют мысли о будущем – а они уже определяют содержание мыслей о настоящем. Далее следует оценка: будущее видится как наполненное исключительно негативными событиями, враждебными и нежелательными обстоятельствами, а это – в свою очередь – возвращает взор в настоящее, представляя его и как преддверие такого будущего, и как его причину.

Видит ли практикующая психотерапия способы улучшения состояния человека, подверженного реактивной депрессии? Безусловно, да. Таких способов можно назвать два. В легких случаях (т.н. «дистимия» [Антохин, 2017, 252]) предлагается прежде всего *серия бесед*, имеющих целью изменить некоторые фрагменты мировосприятия человека: «... важно бросить вызов убеждениям, когнитивная организация которых является, по существу, «закрытой системой». Эта система не ассимилирует информацию противоположного содержания. ... Выздоровление связано с открытием доступа в систему новой информации и иных точек зрения...» [Бек, 1996, 7]. Случаи более тяжелые – и это второй способ работы – требуют *медикаментозной терапии*. В ней применяются прежде всего т.н. «антидепрессанты». Антидепрессанты «представляют собой ... группу соединений с общими терапевтическими свойствами, наиболее важным из которых является лечение депрессии. ... По мнению Ю.Б. Белоусова, антидепрессанты способны повышать ... патологически сниженное настроение, они не повышают нормального настроения и не являются стимуляторами» [Порошина, 2019, 10].

Не может быть никакого сомнения, что описанная терапия крайне полезна в лечении реактивной депрессии. Но здесь имеются некоторые проблемы. Возьмем, например, беседу. Как правило, рекомендуемые для нее тематика (концентрация «внимания пациента на его специфических когнитивных искажениях» [Бек, 1996, 27]) и способы корректировки мировоззрения («Сообщение пациенту конкретной, позитивной текущей информации о его результатах» [там же]) довольно стандартны, а кроме того, они обладают весьма низкой степенью гибкости. Что касается антидепрессантов, то их подбор до сих пор осуществляется методом проб и ошибок: «с помощью традиционных рекомендаций по назначению антидепрессантов, строящихся на основе результатов клинических исследований и собственного опыта, очень трудно очертить круг клинических ситуаций, при которых предпочтителен тот или иной препарат» [Дробижев, 2014, 88]. А еще учтем тот факт, что в 30% случаях депрессии данные препараты оказываются малоэффективными [Арушанян, 2017, 149-150]. Нередко применение антидепрессантов сопровождается побочными эффектами [там же, 173-178].

Сказанное может помочь нам сформулировать проблему, обсуждению которой будет посвящено дальнейшее исследование. Почему предлагаемые практикующей психотерапией методы лечения депрессии не всегда дают полный и исчерпывающий эффект? Чтобы ответить

на этот вопрос, надо попытаться прояснить следующее: почему подверженный депрессии человек сосредотачивает избыточное внимание на своей особе, почему в этом внимании преобладают временная и аксиологическая составляющие?

Сначала констатируем очевидное: носителем, субстратом депрессии является человеческое «Я».

Как же понимается «Я» в прикладных науках, занимающихся терапией депрессии? Собственно категория «Я» в специальной литературе, как правило, не используется, вместо нее употребляется термин «личность». В контексте нашей работы «Я» и личность вполне допустимо считать синонимами, потому рассмотрим данную категорию. Обращают на себя внимание два момента. Первый – наличие в личности некоторого конечного количества неизменных черт – причем у всех личностей они примерно одинаковы: «Личность – устойчивый комплекс социально значимых черт, присущих индивиду...» [Крук, 1995, 27]; «Личность – устоявшиеся стереотипы мышления, чувствования и поведения...» [Лексиконы психиатрии..., 2001, 72]. Второй момент – имплицитно присутствующая уверенность в том, что основные характеристики личности вполне известны, имеющаяся информация исчерпывает свойства личности в полном объеме, наука изучила систему «глубинных установок человека по отношению к самому себе, миру и людям» [Robins, 1993, 208].

Подобное понимание личности своей методологической основой имеет определенные концепции «Я», сложившиеся в европейской философии. Причем концепции, большей частью, избираются (вольно или невольно) трансценденталистского типа. Например, для Канта «Я» являет собой «высший принцип всех синтетических суждений» [Кант, 1998, 125]. Формулируется этот принцип так: «...всякий предмет подчинен необходимым условиям многообразного [содержания] созерцания в возможном опыте» [там же].

За рамками медицинского и психологического анализа остается довольно внушительный объем современных концепций «Я» – и это не удивительно: философия личности второй половины XX – начала XXI веков, похоже, старается с личностью расстаться. Взять, например, постмодерн. Там решительно провозглашается т.н. «смерть автора»: автор не воплощает собственный замысел, а лишь эксплицирует социальные, семантические и т.п. процессы, идущие помимо его: «Больше не существует деления на поле реальности (мир), поле репрезентации (книга) и поле субъективности (автор). У книги нет продолжения в другой книге, нет объекта в мире и нет субъекта в лице одного или нескольких авторов» [Философия эпохи постмодерна, 1996, 29]. А поскольку каждый человек является до некоторой степени автором (своих деяний, мыслей, мнений, слов), то мысль Делеза и Гваттари можно распространить на всех людей, независимо от вида занятий. Что и делает в 1979 году Жан-Франсуа Лиотар. В работе «Постмодернистское состояние. Доклад о знании» он заявляет следующее: «Я (soi) не представляет собой более чего-то существенного, но оно не изолировано, оно включено в ткань (texture) отношений более сложных и более подвижных, чем когда бы то ни было. Молодой или старик, мужчина или женщина, богатый или бедняк всегда находятся в “узловых точках” коммуникативных потоков, будь эти точки сколь угодно малы» [там же.]. Отказ современной философии от «Я» является одной из причин того, что психотерапевтическая теория и практика видят «Я» глазами прошлых веков: т.е. «Я» неизменно, самозамкнуто, его структура конечна и вполне прозрачна для исследования, причем методология такого исследования довольно близка к естественнонаучной.

Терапия депрессии исходит именно из такого понимания человеческого «Я». Возможны ли в ней какие-либо новшества? Разумеется, новшества терапии – предмет поиска научной

медицины, но некоторые теоретические соображения может подсказать и философия. Философия может попытаться открыть новые грани понимания «Я», учет которых не будет излишним в профессиональной практике терапии депрессий.

Как мы видели, «Я» в современной медицине понимается как субстанциональное и завершенное. Однако, нет никаких логически обоснованных запретов к тому, чтобы рассмотреть «Я» как нечто, постоянно выходящее за границы. Какие границы имеются в виду? Границы своей субстанциональной законченности, отраженной в имеющемся на нынешний момент феноменальном знании о «Я».

Философской основой подобного рассмотрения может послужить такое течение европейской мысли, как экзистенциализм. Именно экзистенциализм видит человека как нечто незаконченное, лишенное сущностной определенности, в каждый момент становящееся чем-то иным, но пребывающим при этом в единстве с самим собой. Человек – это бытие, «у которого существование предшествует сущности, бытие, которое существует прежде, чем его можно определить каким-нибудь понятием» [Сартр, 1989, 323]. Это человеческое существование всегда «остаётся ... неустранимым темным истоком во всяком духовном уяснении (Hellwerden)» [Ясперс, 2013, 55].

Из множества разрабатываемых экзистенциализмом тем нам будет интересно именно та тема, которая наиболее рельефно отражает несубстратность и эпистемологическую неисчерпанность человеческого бытия – это тема *свободы*.

Начнем разговор с С. Кьеркегора (1813-1855). Именно Кьеркегор полагает основой ощущения собственного «Я» переживание свободы. В понимании свободы он отказывается как от концепций, предлагаемых здравым смыслом: свобода это не возможность ориентации в той или иной ситуации, так и от традиционного рационализма: свобода не есть «познанная необходимость». Свобода – это не свойство человека, имеющееся у него наряду с другими свойствами. Свобода – не то, чем человек обладает, свобода – то, чем человек является. Исследователь творчества Кьеркегора Фернандо Молина полагает: «...свобода ничего не добавляет к бытию человека, ибо человек и есть свобода» [Molina, 1962, 27]. Свобода – переживание человеком своего собственного бытия. Свобода – это единственное, что у человека нельзя отнять, не лишив его возможности пребывать в человеческом качестве. Свободное бытие изменчиво, опасно. Но только такое бытие делает человека человеком. Человеком, а не разновидностью животного или машины.

Конкретизирует и обостряет намеченную Кьеркегором позицию К. Ясперс (1883-1969). Человеческое существование он обозначает термином «экзистенция». Экзистенция «не может быть "найдена" среди предметного мира, ибо экзистенция есть свобода. Именно в свободе коренится бытие самости (Selbst)» [Гайденко, 1997, 302]. Человек существует в качестве человека потому, что он уверен в том, что в любой ситуации, в любом положении, при любом стечении обстоятельств «Я» может больше, чем это кажется возможным и уж тем более – социально допустимым.

Понимание существования человека как определяемого свободой это пока – если воспользоваться терминологией Гегеля – негативное отрицание: освобождаемся от ощущения ограничений, накладываемых на бытие человека внешним миром. Но любая ситуация, в которой находится человек, всегда определена. Если она не определяется внешними факторами, то какими тогда?

Попробуем конкретизировать понятие свободы с учетом целей данной работы. Понимание собственной свободы осуществляется в единстве с пониманием именно тех феноменов,

осмысление ментальных изменений, задаваемых которыми, позволяет анализировать депрессивное состояние. Перечислим те, которые – на наш взгляд – являются здесь главными: «Я», бытие, небытие, смерть, пространство, время.

Категория «Я» часто заменяется в экзистенциалистских текстах понятием «фундаментальное настроение самого себя». Формируется фундаментальное настроение самого себя чувством власти над самим собой и над своими деяниями. А чувство власти формируется чувством возможности *выбора* [Бек, 1996, 144].

Остановимся на выборе более подробно. Обыденное сознание понимает выбор как процесс индивидуального выбора одного варианта действия из многих. Направляют и ориентируют этот процесс определенные критерии. Однако, если варианты четко обозначены и разделены, если есть заранее готовые критерии отбора – выбор превращается просто в калькуляцию внешних факторов – и ни о каком чувстве власти над самим собой речь идти не может.

Принципиально иную интерпретацию выбора мы можем найти в трудах М. Хайдеггера (1889-1976). Чтобы сохранить переживание, ощущение выбора, Хайдеггер предлагает отказаться от понимания выбора как функции, помогающей реагировать на внешний мир – выбор надо считать феноменом, имманентным бытию человека [Хайдеггер, 1997, 188]. Бытие человека осуществляется как бытие выбирающее. Таким образом, понятие «фундаментальное настроение выбора» становится основой понимания человеком самого себя, основой фундаментального настроения самого себя

При анализе фундаментального настроения выбора – как указывает Хайдеггер – с необходимостью возникает тема области осуществления выбора – выбор возможен лишь тогда, когда есть *где* выбирать и есть из *чего* выбирать. И выбор – вернее, фундаментальное настроение выбора – порождает такую область. Порождается *пространство выбора*, и это пространство обязательно *дифференцировано*. Понятно, что пространственность и дифференцированность это не свойства самой области осуществления выбора – о таких свойствах вообще ничего говорить нельзя. Лучше всего предположить следующее: собственно пространственность и дифференцированность области осуществления выбора не обладает самостоятельным онтологическим статусом, онтологическим статусом обладает инициированное фундаментальным настроением выбора фундаментальное настроение пространственности и дифференцированности области осуществления выбора.

Говоря о выборе, нельзя не коснуться следующего: необходимым условием выбора является не только наличие пространства выбора, но и уверенность в *невозвратимости* отвергнутого в процессе выбора – ибо возвращаемость не-выбранного отрицает выбор (если нечто отрицается не абсолютно, а на конечный фрагмент времени и пространства, то оно, по сути, не отрицается вовсе – и возможность выбора исчезает). Значит, фундаментальное настроение выбора должно быть настроением *полного* отказа от невыбранного. Причем полный отказ – это не только отказ от целых вещей и событий (некачественный инструмент, болезнь и т.п.), но и отказ от нежелательных черт, наличных у абсолютно любого явления.

Отказ должен с необходимостью порождать некое актуальное «пространство отказа», то есть пространство, в котором пребывает все невыбранное, причем невыбранное лишено возможности из данного пространства вернуться. Конкретно это «пространство отказа» воплощается в представлении о пустоте, небытии: «Бытие несет небытие “внутри себя” в качестве того, что вечно присутствует...» [Тиллих, 1995, 29].

В человеческом понимании небытие конкретизируется и принимает образ смерти [Хайдеггер, 1997, 235-267]. Смерть оказывается главной составляющей настроения конечности

личного бытия. А это настроение уже и порождает конкретные представления о смерти: пока человек жив, он не умер – значит, о смерти не знает ничего, однако приближать ее не спешит.

Что еще порождается чувством небытия? Понимание моего «сейчас-бытия» (бытия в данный момент) и понимание моего «потом-небытия» (небытия в будущем). Эти два момента совпадать не могут, они разделены. Чувством разделенности этих моментов порождается такая категория, как *время*. «Временность делает возможной единство экзистенции» [там же, 328]. Чем наполнено время, т.е. что присутствует между «сейчас-бытием» и «потом-небытием»? Время наполнено миром и человеком, которые взаимосоздают друг друга [там же].

Анализ экзистенциалистского понимания человека помогает приблизиться к прояснению поставленных выше вопросов (почему у страдающего реактивной депрессией человека повышено внимание к собственной персоне, почему свое будущее видится как наполненное исключительно негативными событиями, почему самооценка патологически низка), но некоторые дополнения еще требуются. Экзистенциализм показал нам, что страх смерти (одна из важнейших причин депрессии) вызывается переживанием своего «Я», а это переживание, в свою очередь, складывается из переживания свободы, выбора и небытия. От чего зависит острота страха смерти? От переживания величины расстояния до окончания своей жизни. Эмоционально-интуитивную оценку этой величины задает мир, в котором осуществляется свобода и который ограничен небытием.

Для анализа своеобразия этого мира обратимся к другой, близкой к экзистенциалистской традиции европейского мышления, одним из предметов исследования которой является взаимоотношение мира и человека.

Начинается все в европейском романтизме. Романтизм убежден в единстве человека и внешних ему феноменов, причем феномены эти обладают способностью к мысли и свободному действию. Новалис (1772-1801) пишет: «Мир – результат взаимодействия Я и Божественного. Все, что есть, рождается от контакта духов» [Шульц, 1998, 286].

В XX веке эти идеи подхватывает и развивает философско-теологическое течение, именуемое «Диалектическая теология» (К. Барт, Р. Бультман, Д. Бонхоффер, Ф. Гогартен и др.). Мир, который созидает и которым создается человек, имеет два качества. Первое: мир может воспринять свободный выбор именно как свободный выбор; второе: он может свободно осуществлять свой собственный выбор в существовании каждого конкретного человека. Необходимое условие осуществления свободы и выбора – это взаимность человека и мира: «Только из ... “существования для других” вплоть до смерти вырастает всемогущество, всеведение, всеприсутствие» [Бонхёффер, 1994, 282].

Кто такие «другие», для которых человек существует и от которых получает всемогущество? Главное свойство «других» – обладание свободой выбора. В диалектической теологии это Бог и другие люди – более ничего. Поскольку Бог является предметом специальных теологических исследований, мы сосредоточимся на человеке. И тогда получается, что главная составляющая мира, в котором пребывает и в котором переживает самого себя человеческое «Я» – это другие «Я»: «Когда говорится Ты, говорится и Я сочетания Я – Ты» [Бубер, 1993, 9]. Любое «Я» может осуществлять себя как собственное, самоосознающее, самонастроенное «Я» только будучи направлено на «Ты» – происходит нечто вроде взаимосозидания самостей: созидая «Ты» создаю себя, созидая себя создаю «Ты». Бубер пишет: «Отношение к Ты ничем не опосредовано. Между Я и Ты нет ничего отвлеченного, никакого предшествующего знания и никакой фантазии ... между Я и Ты нет никакой цели, никакого вожеления, никакого предвосхищения ... Лишь там, где все средства упразднены,

происходит встреча» [там же, 11].

Проведенный анализ показывает, что самоощущение человека задается переживанием времени своего бытия и переживанием пространства своего бытия. Время становится собственным временем, временем бытия собственного «Я» только при условии предстояния смерти, пространство обретает те же свойства собственности при условии наличия других «Я», главным свойством которых является обладание свободой.

Теперь мы можем вернуться к вопросу, сформулированному в самом начале: почему у человека, переживающего состояние реактивной депрессии, повышено внимание к собственной особе? Причина такова: ощущение предстояния смерти неизбежно создает душевный дискомфорт. Экзистенциалистская традиция именуется этот дискомфорт «экзистенциальным страхом», «ужасом» и т.п. Главная характеристика такого страха – беспредметная боязнь, боязнь вообще, никогда не проходящая, постоянно сопровождающая бытие человека: «...у тревоги нет объекта, а точнее ... ее объект представляет собой отрицание любого объекта» [Тиллих, 1995, 30].

Вопрос о степенях и лабильности страха экзистенциалистские мыслители не поднимают, но мы можем сделать предположение: повышение степени такого страха повышает депрессивность. Что повышает степень страха? Повышение ощущения близости смерти, уменьшение (в представлении самого человека) расстояния между двумя мгновениями: мгновение «я сейчас» и мгновение «я в смерти». Внимание депрессивно настроенного человека не рассеивается (канализируется) сосуществующими с ним другими «ты». Здесь принципиальное отличие от человека, депрессией не страдающего: последний присутствует в пространстве большого количества свобод других «ты», присутствуя среди других, он увеличивает пространство собственной свободы, увеличивая тем самым отстояние от своей смерти. Депрессивный же человек практически исключается из процесса взаимного созидания свободы. Таким образом, увеличение внимания к самому себе – это процесс осуществления своеобразного круга. Уменьшение расстояния между мной сейчас и моей смертью увеличивает страх, увеличение страха сокращает взаимосозидание и взаимовеличение свободы, а это – в свою очередь – сокращает расстояние между мной сейчас и моей смертью. Соответственно, человек, подверженный реактивной депрессии, ощущает предстоящую смерть, переживает ее страх гораздо острее, чем человек, от депрессии свободный. Причина же тому – качественная и количественная обедненность пространства собственной жизни.

Следующий вопрос, который мы поставили – вопрос о причине низкой самооценки, свойственной человеку, страдающему депрессией.

Оценка самого себя – это соотнесение себя с объективно существующей шкалой ценностей: «...изначально ценность конструируется в сознании субъекта. Но чтобы этот образ приобрел статус ценности – он должен стать реальным, а не идеальным объектом» [Грязнова, 2019, 39]. Что такое ценность сама по себе? Ответов на этот вопрос существует огромное количество, мы, разумеется, остановимся на экзистенциалистской интерпретации. Если рассматривать ценности с экзистенциалистской точки зрения, то они суть выражение «...внутренней свободы личности и возможности субъективации внешнего бытия» [Баева, 2004, 8].

Соотнесение со шкалой ценностей – в конечном итоге – взгляд на самого себя со стороны, критический взгляд глазами другого человека. По сути, «Я» оценивает себя со стороны «Ты». И здесь происходит определенная корректировка шкалы ценностей. «Я», испытывающее депрессию – как мы заметили – сосредоточено на себе, поскольку выключено из процесса взаимосозидания свободы. Соответственно, «Ты», глазами которого оценивает себя «Я», видит

оцениваемое как обладающее единственной чертой – ограниченной свободой. Такое ограничение снижает значение тех ценностей, соответствием которым требует минимальной интенсивности взаимосозидания свободы, минимальной зависимости от других людей. А вот ценности, требующие максимального участия других, претерпевают обратную метаморфозу – они гипертрофируются.

Конкретно это выглядит так. К ценностям, требующим минимального участия других, мы можем отнести такие ценности, как «Сохранение» и «Забота о людях» [Штомпель, 2019, 49]. Сохранение и забота о людях предполагают ориентацию на традицию, благожелательность [там же]. К ценностям противоположным, предполагающим максимальное участие других отнесем «открытость изменениям» и «самоутверждение» [там же, 51]. Данные ценности ориентируют на риск, новизну, самостоятельность, власть и достижения [там же]. В осуществлении каких ценностей человек более свободен, менее зависим от свободы другого? Ответ очевиден: забота о людях, ориентация на традицию, благожелательное отношение к окружающим. А где человек более зависим от свободы другого? Там, где актуальны риск, самостоятельность, власть и достижения.

Вопрос о причине низкой самооценки, свойственной людям с реактивной депрессией, получает – в свете сказанного – следующий ответ. В сознании депрессивно настроенного человека доминируют ценности, соответствием которым требует максимального «сотрудничества» с другими людьми в осуществлении *своей* свободы. Именно с ними он соотносит свои деяния. И постоянно убеждается, что требованиям, выражающимся данными ценностями, он не соответствует. Ценности же, соответствием которым предполагает минимальное сотрудничество с другими, почти утрачивают свою жизненную важность. Иными словами, причиной негативной самооценки является дисбаланс названных выше двух видов ценностей.

И здесь мы встречаемся с интересным парадоксом: низкая оценка себя связана с низкой оценкой других. Низко оцениваются не все качества других, а лишь те, которые предполагают способность понимать другого, прощать ему ошибки вольные и невольные. Пораженный реактивной депрессией человек видит в других достаточно суровые существа, требующие от него правильного, законосообразного поведения, исключая даже мелкие оплошности. Мир, в котором я живу – полагает человек с депрессией – требует от меня больше, чем я могу. А не получив требуемого, обязательно и непременно меня осуждает.

Заключение

Сказанное выше – попытка применения некоторых результатов европейской философии к анализу реактивной депрессии. Сначала мы убедились, что традиционный трансцендентализм формирует «Я» как субстанциональное, неизменное, до определенной степени прозрачное для анализа. В психотерапевтической практике такое понимание «Я» ведет к применению двух видов терапии — беседа и антидепрессанты. Эта терапия, безусловно, эффективна, но ее применение совсем не исключает продолжения поиска. Поиск привел к экзистенциалистскому философствованию. Использование экзистенциалистской методологии показало, что реактивная депрессия – это, в числе прочего, некоторое изменение способа функционирования сознания, сужение области осуществления свободы – т.е. того пространства, в котором «Я» понимает себя в собственном существовании и осуществляет самооценку. Таким пространством — как показали нам романтизм и диалектическая теология – является не только область

осуществления моей личной свободы, но – в бóльшей степени – совместное пространство осуществления свободы мыслящего, волящего, действующего «Я» и мыслящего, волящего, действующего «Ты». Причиной же сужения данного пространства является снижение доверия к другим: лишение других способности понимать меня, сочувствовать мне, прощать меня. Зная это, можно сделать рекомендации по расширению пространства своей свободы. Если расширение пространства «Я» едино с расширением пространства «Ты», становится очевидной необходимость расширения пространства «Ты». Каким путем этого достичь? Необходимо наделение «Ты» вышеназванными способностями: слышать, понимать, чувствовать, прощать, помогать. Будет это «Ты» отдельным конкретным человеком, коллективом, всем человечеством, трансцендентным сверхприродным существом – не важно. Главное, чтобы переживающая депрессию личность понимала – внешнее моему «Я» «Ты» не враждебно, а наоборот – способно к доброжелательному восприятию «Я».

Поиск конкретных путей расширения пространства «Ты», расширения пространства личной свободы — дело профессионалов, занимающихся работой с людьми, страдающими реактивной депрессией.

Библиография

1. Антохин Е.Ю. Дистимия: особенности психопатологии и проективных структур и их динамика в терапии // Вестник СПбГУ. Медицина. 2017. Т. 12. Вып 3. С. 251-265.
2. Арушанян Э.Б. Антидепрессивные средства. Ставрополь, 2017. 200 с.
3. Баева Л.В. Экзистенциальная природа ценностей: автореф. дис. ... д-ра филос. наук. Волгоград, 2004. 43 с.
4. Бек А. Когнитивная терапия депрессий // Московский психотерапевтический журнал. 1996. № 4. С. 4-29.
5. Больнов О.Ф. Философия экзистенциализма. СПб.: Лань, 1999. 224 с.
6. Бонхеффер Д. Сопротивление и покорность. М.: Прогресс, 1994. 344 с.
7. Бубер М. Я и Ты. М.: Высшая школа, 1993. 176 с.
8. Гайденко П.П. Прорыв к трансцендентному: Новая онтология XX века. М.: Республика, 1997. 495 с.
9. Грязнова Е.В. О соотношении понятий «ценности», духовные ценности и «культурные ценности» // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. 2019. № 5 (39). С. 38-44.
10. Дробижев М.Ю. Патогенетический и фармакологический подход при выборе антидепрессантов // Социальная и клиническая психиатрия. 2014. Т. 24. № 2. С. 86-91.
11. Кант И. Критика чистого разума. Симферополь: Реноме, 1998. 528 с.
12. Ковалев Ю.В. Диагностика депрессии (учебный атлас). М.: Проспект, 2021. 144 с.
13. Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику. М., 2004. 492 с.
14. Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. Воронеж: Модек, 1995. 640 с.
15. Лексиконы психиатрии Всемирной организации здравоохранения. Киев: Сфера, 2001. 398 с.
16. МКБ 10 – Международная классификация болезней 10-го пересмотра. URL: <https://mkb-10.com/index.php?pid=4193>
17. Порошина Е.Г. Антидепрессанты в практике терапевта. СПб., 2019. 52 с.
18. Сартр Ж.-П. Экзистенциализм – это гуманизм // Сумерки богов. М.: Политиздат, 1989. С. 319-344.
19. Тиллих П. Избранное: Теология культуры. М.: Юрист, 1995. 479 с.
20. Философия эпохи постмодерна. Мн.: Красико-принт, 1996. 208 с.
21. Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990. 368 с.
22. Хайдеггер М. Бытие и время. М.: Ad Marginem, 1997. 451 с.
23. Что такое реактивная депрессия? URL: <https://doctordirar.ru/publikatsii/chtotakoe-reaktivnaya-depressia/>
24. Штомпель Л.А. Ценности современной культуры и необходимость «этической революции» // Наука, искусство, культура. 2019. Выпуск 4 (24). С. 46-58.
25. Шульц Г. Новалис сам о себе в изложении Герхарда Шульца. Челябинск, 1998. 334 с.
26. Ясперс К. Разум и экзистенция. М., 2013. 336 с.
27. Alshabeeb Z.H. Clinical Depression // 2nd World Depression Congress. 2019. Vol. 5. P. 15-23.
28. Beck A. The diagnosis and management of depression. Philadelphia, 1973. 147 p.
29. Malki K. The endogenous and reactive depression subtypes revisited: integrative animal and human studies implicate multiple distinct molecular mechanisms underlying major depressive disorder // BMC Medicine. 2014. № 12 (73). P. 31-45.

30. Molina F. Existentialism as philosophy. Prentice Hall, 1962. 118 p.

31. Robins C. An appraisal of cognitive therapy // J. Consult. Clin. Psychology. 1993. Vol. 61. № 2. P. 205-214.

Reactive depression: an attempt to consider in the context of existentialist philosophy

Evgenii Yu. Sivertsev

PhD, Associate Professor, Senior Lecturer,
Department of Philosophy of Science and Technology,
Saint Petersburg State University,
199034, 7/9, Universitetskaya embankment,
Saint Petersburg, Russian Federation;
e-mail: Emden1914@yandex.ru

Abstract

It is customary to distinguish two types of depression: endogenous and reactive. Endogenous is caused by various pathological changes occurring in the human body, reactive depression is a reaction of the psyche to negative external circumstances independent of the physical condition of a person. This view also defines the theoretical foundations of reactive depression therapy. The substrate of depression is the human personality, and personality is seen as an entity subject to objective laws that are quite transparent to scientific knowledge. Therapy is carried out by influencing the causes of depression, understood as objective: a change in circumstances, a change in attitude to circumstances, drug exposure. The author believes that the theoretical foundations of antidepressant therapy, proceeding primarily from the idea of personality as a necessity, can be supplemented with the idea of personality as freedom. Freedom is one of the main subjects of analysis of the philosophy of existentialism and is considered by it as a defining property of personality. The use of existentialist methodology makes it possible to understand that a depressive feeling arises as a consequence of a person's feeling of narrowing of the space of free choice provided to him, and this feeling, in turn, has two consequences: increased fear of death (such fear is one of the most important depressogenic factors) and a decrease in self-esteem. The therapy of reactive depression can be supplemented: person under the influence of depression should be helped to find ways to expand the space of the free choice.

For citation

Sivertsev E.Yu. (2022) Reaktivnaya depressiya: popytka rassmotreniya v kontekste ekzistentsialistskoi filosofii [Reactive depression: an attempt to consider in the context of existentialist philosophy]. *Kontekst i refleksiya: filosofiya o mire i cheloveke* [Context and Reflection: Philosophy of the World and Human Being], 11 (1A), pp. 111-122. DOI: 10.34670/AR.2022.38.56.014

Keywords

Reactive depression, necessity, freedom, self-esteem, value, therapy.

References

1. Alshabeeb Z.H. (2019) Clinical Depression. *2nd World Depression Congress*, 5, pp. 15-23.
2. Antokhin E.Yu. (2017) Distimiya: osobennosti psikhopatologii i proektivnykh struktur i ikh dinamika v terapii [Dysthymia: features of psychopathology and projective structures and their dynamics in therapy]. *Vestnik SPbGU. Meditsina* [Bulletin of St. Petersburg State University. Medicine], 12, 3, pp. 251-265.
3. Arushanyan E.B. (2017) *Antidepressivnye sredstva* [Antidepressants]. Stavropol.
4. Baeva L.V. (2004) *Ekzistentsial'naya priroda tsennosti. Doct. Dis.* [Existential nature of values. Doct. Dis.]. Volgograd.
5. Beck A. (1996) Kognitivnaya terapiya depressii [Cognitive therapy of depression]. *Moskovskii psikhoterapevticheskii zhurnal* [Moscow Journal of Psychotherapy], 4, pp. 4-29.
6. Beck A. (1973) *The diagnosis and management of depression*. Philadelphia.
7. Bol'nov O.F. (1999) *Filosofiya ekzistentsializma* [Philosophy of existentialism]. St. Petersburg: Lan' Publ.
8. Bonhoeffer D. (1994) *Soprotivlenie i pokornost'* [Resistance and obedience]. Moscow: Progress Publ.
9. Buber M. (2010) *I and Thou*. Martino Publishing.
10. *Chto takoe reaktivnaya depressiya?* [What is reactive depression?]. Available at: <https://doctordirar.ru/publikatsii/chtotakoe-reaktivnaya-depressia/> [Accessed 02/02/2022]
11. Drobizhev M.Yu. (2014) Patogeneticheskii i farmakologicheskii podkhod pri vybore antidepressantov [Pathogenetic and pharmacological approach when choosing antidepressants]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya* [Social and clinical psychiatry], 24, 2, pp. 86-91.
12. (1996) *Filosofiya epokhi postmoderna* [Philosophy of the postmodern era]. Minsk: Krasiko-print Publ.
13. Frankl V. (2006) *Man's Search for Meaning*. Beacon Press.
14. Gaidenko P.P. (1997) *Proryv k transtsendentnomu: Novaya ontologiya XX veka* [Breakthrough to the transcendent: A new ontology of the twentieth century]. Moscow: Respublika Publ.
15. Gryaznova E.V. (2019) O sootnoshenii ponyatii «tsennosti», dukhovnye tsennosti» i «kul'turnye tsennosti» [On the relationship between the concepts of values, spiritual values and cultural values]. *Innovatsionnaya ekonomika: perspektivy razvitiya i sovershenstvovaniya* [Innovative economy: prospects for development and improvement], 5 (39), pp. 38-44.
16. Heidegger M. (2008) *Being and Time*. Harper Perennial Modern Classics.
17. Jaspers K. (1955) *Reason and Existenz*. Noonday.
18. Kant I. (2008) *Critique of Pure Reason*. Penguin Classics.
19. Kovalev Yu.V. (2021) *Diagnostika depressii (uchebnyi atlas)* [Diagnosis of depression (training atlas)]. Moscow: Prospekt Publ.
20. Kraepelin E. (2004) *Vvedenie v psikiatricheskuyu kliniku* [Introduction to the psychiatric clinic]. Moscow.
21. Kruk I.V. (1995) *Tolkovyi slovar' psikiatricheskikh terminov* [Explanatory dictionary of psychiatric terms]. Voronezh: Modek Publ.
22. (2001) *Leksikony psikiatrii Vsemirnoi organizatsii zdravookhraneniya* [Lexicons of Psychiatry of the World Health Organization]. Kiev: Sfera Publ.
23. Malki K. (2014) The endogenous and reactive depression subtypes revisited: integrative animal and human studies implicate multiple distinct molecular mechanisms underlying major depressive disorder. *BMC Medicine*, 12 (73), pp. 31-45.
24. *MKB 10 – Mezhdunarodnaya klassifikatsiya boleznei 10-go peresmotra* [ICD 10. International Classification of Diseases of the 10th revision]. Available at: <https://mkb-10.com/index.php?pid=4193> [Accessed 02/02/2022]
25. Molina F. (1962) *Existentialism as philosophy*. Prentice Hall.
26. Poroshina E.G. (2019) *Antidepressanty v praktike terapevta* [Antidepressants in the practice of a therapist]. St. Petersburg.
27. Robins C. (1993) An appraisal of cognitive therapy. *J. Consult. Clin. Psychology*, 61, 2, pp. 205-214.
28. Sartre J.-P. (1989) Ekzistentsializm – eto gumanizm [Existentialism is humanism]. In: *Sumerki bogov* [Twilight of the gods]. Moscow: Politizdat Publ.
29. Shtompel' L.A. (2019) Tsennosti sovremennoi kul'tury i neobkhodimost' «eticheskoi revolyutsii» [Values of modern culture and the need for an ethical revolution]. *Nauka, iskusstvo, kul'tura* [Science, art, culture], 4 (24), pp. 46-58.
30. Schulz G. (1969) *Novalis*. Rowohlt.
31. Tillich P. (1964) *Theology of Culture*. Oxford University Press.