

УДК 316.6

ПРИЧИНЫ И РАЗВИТИЕ ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ К. ХОРНИ

Студ. Рагило А.В., к.ф.н., доц. Рудко Е.А.

*Витебский государственный университет имени П.М. Машерова,
Витебский государственный технологический университет*

Актуальность темы исследования определена тем, что в современном, быстро изменяющемся мире количество людей, страдающих депрессией, увеличивается ежегодно. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), если не принять меры, то через 8 – 10 лет депрессия выйдет на первое место, обогнав сердечно-сосудистые, онкологические и инфекционные заболевания [1]. На 51-й сессии ВОЗ было объявлено: депрессия уже вышла на первое место в мире среди причин неяви на работу [2]. И только в США ежегодный ущерб от депрессии составляет более 50 млрд. долларов [5, с. 26].

Также важной проблемой является то, что еще недавно пик заболевания депрессией приходился на возраст между 30 и 40 годами, сегодня же депрессия резко «помолодела» и поражает людей до 25 лет. При единственном эпизоде депрессии вероятность рецидива составляет 50%, при втором – 70%, при третьем – уже 90% [2]. Таким образом, в современном мире, мире высоких технологий и научных достижений группой риска становится молодежь.

Согласно психологическому словарю «депрессия (от лат. depressio – подавление) – аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном, изменением мотивационной сферы, когнитивных (связанных с познанием) представлений и общей пассивностью поведения. Субъективно человек в состоянии депрессии испытывает, прежде всего, тяжелые, мучительные эмоции и переживания – подавленность, тоску, отчаяние. Влечения, мотивы, волевая активность резко снижены. Характерными являются мысли о собственной ответственности за разнообразные неприятные, тяжелые события, происшедшие в жизни человека, или его близких. Чувство вины за события прошлого и ощущение беспомощности перед лицом жизненных трудностей сочетаются с чувством бесперспективности. Самооценка резко снижена. Измененным оказывается восприятие времени, которое течет мучительно долго. Для поведения в состоянии депрессии характерны замедленность, безынициативность, быстрая утомляемость; все это приводит к резкому падению продуктивности. В тяжелых, длительных состояниях возможны попытки к самоубийству. Различаются функциональные состояния депрессии, возможные у здоровых людей в рамках нормального психического функционирования, и патологическая депрессия, являющаяся одним из основных психиатрических синдромов [4, с. 96].

Говоря о причинах депрессии необходимо рассматривать комплекс факторов физиологического, психологического и социального характера. Среди ученых на сегодняшний день нет единодушия относительно причин возникновения депрессивных состояний.

В данной работе будет предпринята попытка рассмотрения причин депрессии с точки зрения психоанализа, а в частности, концепции одной из представительниц данного направления – Карен Хорни.

К.Хорни соглашалась с мнением Фрейда о значении детских переживаний для формирования структуры и функционирования личности у взрослого. Несмотря на общность основных позиций, оба ученых расходились во мнениях по вопросу о специфике формирования личности.

Объясняя причины возникновения депрессивных состояний, основатель психоанализа З.Фрейд подчеркивал важность символической утраты (то есть не обязательно реальной потери любимого объекта) при депрессии. Ученый предположил, что отсутствие любви и поддержки со стороны значимой персоны (как правило, родителей) на оральной стадии развития в дальнейшей жизни предрасполагает индивида к депрессии. Более того, Фрейд полагает, что культура посредством ограничений либидонозных и деструктивных влечений способствует производству вытеснений, внутриличностной враждебности. «Удовлетворение наших первичных позывов дает нам счастье, но они же являются источником мучительных страданий, когда внешний мир отказывается дать им удовлетворение и обрекает нас на лишения. При помощи воздействия на влечения первичных позывов можно, следовательно, рассчитывать на освобождение от какой-то части страданий. Этот способ защиты от страданий уже не воздействует больше на аппарат наших ощущений, а стремится совладать с внутренними источниками наших вожделений» [7, с.324]. Словом, за культурные блага людям приходится платить внутренними переживаниями, стрессами и депрессией, ограничить которые можно лишь путем сублимации либидонозной и деструктивной энергии.

Хорни не приняла утверждений Фрейда о существовании универсальных психосексуальных стадий и о том, что сексуальная анатомия ребенка диктует определенную направленность дальнейшего развития личности. Согласно ее убеждениям, решающим фактором в развитии личности являются социальные отношения между ребенком и родителями.

Она утверждала, что тревога возникает в результате отсутствия чувства безопасности в межличностных отношениях. Если ребенок ощущает любовь и принятие себя со стороны родителей, он чувствует себя в безопасности и скорее всего будет развиваться нормально. Если же он не ощущает себя в безопасности, то у него развивается враждебность, в первую очередь, по отношению к родителям, а в последующем эта враждебность, трансформировавшись в базальную тревогу, будет направляться на окружение. С точки зрения Хорни, выраженная базальная тревога у ребенка ведет к формированию невроза у взрослого.

Неудачи, которые случаются в жизни каждого человека, приобретают в сознании невротика несоразмерную величину. Малейшая неудача может повергнуть его в депрессию, так как она доказывает его ничтожность в целом, даже если причины неудачи ему не подвластны; даже безобидное критическое замечание может огорчить его или погрузить в мрачное раздумье. В результате он обычно чувствует себя более несчастным и неудовлетворенным, чем это оправдано в данных обстоятельствах.

Эта ситуация, негативная сама по себе, усугубляется вследствие наличия целого ряда обстоятельств. Как правило, люди могут переносить поразительные несчастья до тех пор, пока существует надежда; однако, как утверждает Хорни, невротические затруднения непременно порождают определенную степень безнадежности, и чем тяжелее эти затруднения, тем сильнее безнадежность [6, с.134]. Невротики предвидят по большей части зло и редко – благо. Соответственно, такое сосредоточение преимущественно на мрачной, а не на светлой стороне жизни позволяет говорить о глубокой личностной безнадежности, независимо от степени интеллектуальности ее рационализации. Наконец, можно говорить о состоянии хронической подавленности, которое может быть скрытым и незаметным и не производить впечатления депрессии. Хорни говорит, что люди, охваченные печалью такого рода, могут совсем неплохо справляться со своими функциями. Они могут быть довольно милыми людьми и могут приятно проводить время, но им может потребоваться утром несколько часов, чтобы встряхнуться, преодолеть себя, как бы снова попытаться смириться с жизнью. Жизнь для них становится постоянным бременем, но они не ощущают ее как бремя и не жалуются, но постоянно испытывают упадническое настроение.

В то время как источники безнадежности всегда бессознательны, само по себе это чувство, как правило, прекрасно осознается. Человека может охватывать всепроникающее ощущение нерешаемого рока. «Или он может занять позицию безропотного отношения к жизни в целом, не ожидая при этом ничего хорошего, просто думая, что жизнь необходимо терпеть. Или он может выражать это философски, говоря о том, что жизнь по своей сути трагична и только дураки обманываются на счет возможности изменить человеческую судьбу» [6, с. 136].

Далее могут следовать безнадежные попытки «дотянуться» до соответствия своему идеализированному образу. Возможно, именно в этом заключен наиболее мощный из всех факторов, рождающих безнадежность. Когда человек осознает, что он далек от того, чтобы быть уникальным и совершенным, таким, каким он видит себя в своем воображении, он ощущает безнадежность не только потому, что отчаивается когда-либо достичь этих фантастических высот, но еще в большей степени потому, что реагирует на это осознание глубоким презрением к себе, подрывающим надежду когда-либо чего-нибудь достичь, будь то в любви или в работе.

Последний из факторов, говорит Хорни, способствующих безнадежности, образуют все те процессы, которые заставляют человека выносить свой центр тяжести вовне, а это ведет к тому, что он утрачивает функцию активной движущей силы в своей собственной жизни, и в результате он теряет веру в себя и в свое развитие как личности. Человек склонен отступить и сдаться – позиция может остаться незамеченной, но по своим последствиям настолько серьезна, что заслуживает названия «духовной смерти». Как говорит Кьеркегор, именно «в крайнем принятии отчаяния и заключена «смертельная болезнь», это противоречивое моление, этот недуг Я: вечно умирать, умирать, однако же, не умирая, умирать смертью. Ибо умереть – значит, что все кончено, однако умирать смертью означает переживать свою смерть, а переживать ее даже одно-единственное мгновение – значит переживать ее вечно»; «отчаяние, эта болезнь Я, «смертельная болезнь». Отчаявшийся – это больной к смерти. Смерть не является здесь пределом болезни, она служит скорее беспредельным пределом. Сама смерть не может спасти нас от этой болезни, ибо здесь болезнь со своим страданием и... смертью, – это как раз невозможность умереть» [3, с. 259].

Хорни отмечает, что худшая из опасностей – потеря своего «я» – может пройти у человека совершенно незаметно. Известно, что такие факторы, как острое отчаяние, открытый вызов и мстительность ведут к суицидальным импульсам; но часто бывает слишком поздно заниматься предотвращением самоубийства после того, как этот импульс стал явным. По мнению К. Хорни, если уделять больше внимания незначительным признакам безнадежности и своевременно работать над этой проблемой, вероятно, можно было бы предотвратить много самоубийств [6, с. 141].

Список использованных источников

1. Богданова В.Е. Осенняя хандра // Женское здоровье. – 2013. – № 10. – С. 94 – 95.
2. Коян Е. Тайна улыбки, или как победить депрессию? // Здоровье и успех. – 2012. – № 2. С.24 – 26.
3. Кьеркегор С. Страх и трепет / С. Кьеркегор. – Москва : Республика, 1993. – 383 с.
4. Психология. Словарь / Под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва: Политиздат, 1990. – 494 с.
5. Сикорский С. XXI век. Болезни роста // Планета. – 2012. – № 4(84). – С. 20 – 27.
6. Хорни Карен. Наши внутренние конфликты: конструктивная теория невроза / К. Хорни // Психоанализ и культура: избранные труды Карен Хорни и Эриха Фромма. – М.: Юрист, 1995, С. 7 – 190.
7. Фрейд З. Либидо /З. Фрейд. – Москва: Издательство «Гуманитарий», 1996. – 477 с.