

Мы ценим провокационный вклад Fava и Guidi в развитие психиатрии, который включает позитивное благополучие, и мы сами делали подобные призывы в рамках клинической психологии, к которой в равной степени применима любая критика^{7,8}. Мы рады видеть публикацию этих радикальных идей в популярном психиатрическом журнале и воодушевлены появлением их статьи в качестве главной, которая будет напечатана вместе с комментариями. Это очень важная тема, на которую необходимо дискутировать.

Однако наша точка зрения заключается в том, что в ходе дискуссии необходимо в полной мере учитывать (часто глубоко скрытые и неинтуитивные) основополагающие допущения, которые присущи любому определению благополучия, независимо от того, основано ли оно на отсутствии расстройств, субъективных или нормативных оценках. Далее, такие дебаты должны быть основаны на дисциплине философии.

С самого начала философия вела этот спор о том, что такое благополучие (или «хорошая жизнь») и как сле-

дует использовать этот термин в практике, как таковой. Относительно природы благополучия, только философия разработала соответствующие эпистемологические инструменты, произвела большую часть огромного объема человеческих знаний по этому предмету и до сих пор готовит специалистов, специализирующихся именно на этой теме. Несмотря на это, другие области пренебрегли как этим, так и возможностью междисциплинарного сотрудничества. Такое пренебрежение привело к подходам, уже признанным недействительными в философии и наносящими потенциальный вред при их применении. Психиатрия не должна допускать такой ошибки.

Как отмечают Fava и Guidi, польза для психиатрии от принятия правильных представлений о благополучии огромна. Так же, как и издержки от неправильного понимания благополучия.

Alex M. Wood и Adam T. Davidson

London School of Economics and Political Science, London, UK

Перевод: Симонов Р.В. (Санкт-Петербург)
Редактура: к.м.н. Чумаков Е.М. (Санкт-Петербург)

Библиография

1. Fava GA, Guidi J. *World Psychiatry* 2020;19:40-50.
2. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). *How's life?: measuring well-being*. Paris: OECD, 2011.
3. Sen A. *Oxford Econom Pap* 1983;35:153-69.
4. Aristotle (translated by Ross WD, Brown L). *The Nicomachean ethics*. Oxford: Oxford University Press, 2009
5. Ryff CD. *Psychother Psychosom* 2014;83:10-28.
6. World Health Organization (WHO). *Wellbeing measures in primary health care/The Depcare project*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1998.
7. Wood AM, Tarrier N. *Clin Psychol Rev* 2010;30: 819-29.
8. Johnson J, Wood AM. *Cogn Ther Res* 2017;41: 335-49.

DOI: 10.1002/wps.20717

Эутичное переживание и психология мудрости

Linden M. *Euthymic suffering and wisdom psychology* *World Psychiatry* 2020;19(1):55-56.

В статье Fava и Guidi¹ эутимия определяется «отсутствием нарушений настроения, которые могут быть отнесены к диагностическим рубрикам», «позитивным аффектом» и «психологическим благополучием». Таким образом, хорошее настроение является эутичным. Но что же насчет плохого настроения и переживаний, которые при этом не могут быть включены в диагностические рубрики? Жизнь – это не райский сад. Все люди страдают от болезней, неудач, конфликтов с окружающими, проблем с детьми или супругами, финансовых трудностей или юридических споров. Чувствовать себя счастливым в таких обстоятельствах было бы психическим нарушением. Ограничивается ли эутимия только позитивным аффектом или «счастливыми периодами», или она должна включать все формы «нормального» настроения?

То, что не все трудности и негативные чувства автоматически квалифицируются как расстройство, подтверждается МКБ-10, которая предоставляет отдельные коды (Z-коды) для негативных жизненных ситуаций, таких как потеря работы, социальная изоляция или профессиональное выгорание. Если люди чувствуют себя несчастными, когдаотягощены негативными жизненными событиями, то это не пси-

хическое расстройство, а «здоровое страдание». Очень важно не медикализировать такие повседневные проблемы². В клинической практике много людей обращаются к медицинским специалистам из-за здорового страдания. Они нуждаются в профессиональном осмотре и определенных советах.

Нам нужны диагностические критерии нормального, здорового плохого настроения. К таким критериям относятся ситуативная адекватность эмоциональной реакции, самооценка, контролируемость, соответствие индивидуальным и социальным нормам, отсутствие специфических психопатологических признаков и симптомов³. Здоровые люди со здоровым плохим настроением демонстрируют последовательность в своем поведении и ценностях, умение совладать с окружающей средой, самопринятие, позитивные отношения с другими, гибкость и устойчивость при выполнении повседневных обязанностей⁴. Таким образом, здоровое страдание и здоровое плохое настроение должны быть включены в понятие эутимии.

Каким образом интервенции могут иметь дело с такой широкой концепцией, как эутимия? Существует четыре основных различных подхода к достижению эутимии.

Первый – избавиться от плохого настроения, улучшив его за счет приятных занятий и переживаний⁵. «Регенерационная терапия»⁶ вовлекает людей в позитивные упражнения и в заботу о себе, включает в себя различные занятия от настольных игр до культурных и социальных мероприятий, релаксации и созданию своего позитивного образа. Положительные результаты этой терапии были продемонстрированы в отношении подавленного настроения или отсутствия толерантности к дистрессу и способности работать. Общий смысл заключается в том, что, если вы находитесь в состоянии стресса, вы должны сделать что-то положительное для себя или больше баловать себя.

Второй подход также направлен на противодействие плохому настроению, но на этот раз путем обучения тому, как непосредственно генерировать положительные эмоции. «Терапия эутимии»⁷ учит искусству наслаждения и переживания удовольствий. «Терапия благополучия»¹ учит людей концентрироваться на составляющих позитивного настроения путем самонаблюдения, изменения дисфункциональных когнитивных функций и стимуляцией деятельности. Исследования по этим вмешательствам показали трансдиагностические положительные эффекты

у депрессивных или психосоматических пациентов. Общая суть подхода в том, чтобы улучшить способность человека генерировать положительные эмоции.

Другой вариант подхода – различные типы терапии, основанные на «осознании и принятии»⁸. Их основная цель состоит не в том, чтобы избавиться от негативных эмоций и когниций, а в том, чтобы изменить отношение индивидов к своему эмоциональному состоянию, своему опыту и жизненному контексту. Это достигается путем поощрения осознания и принятия неприятных ощущений посредством практики осознанности и когнитивной разрядки. Процессы принятия обязательств и изменения поведения основаны на контакте с настоящим моментом. Плохое настроение принимается и может все еще присутствовать после лечения. Этот подход характеризует более широкую концепцию эутимии, включая и плохое, и позитивное настроение. Его суть в том, чтобы принять и помирить себя с чем-то, что не может быть изменено.

Четвертый подход, который основан на схожем направлении, – это «терапия мудрости»⁹. Психология жизненного цикла описывает мудрость как психологическую способность, данную всем людям, необходимую для преодоления серьезных, необратимых или неразрешимых проблем, а также для решения ежедневных дилемм, таких как, например, решение остаться дома с больным ребенком или пойти на работу. Как и другие психологические способности, она включает около десятка суб-

менсий, таких как признание реальности (фактическое и процедурное знание, контекстуализм, релятивизация проблем и стремлений), овладение эмоциями (восприятие и принятие эмоций, спокойствие), принятие личностных ограничений (саморелятивизация, дистанцирование от себя), прояснение и самоутверждение целей и ценностей (ценностный релятивизм, прощение и принятие прошлого, терпимость к неопределенности, долгосрочная перспектива) и интерактивные компетенции (изменение перспективы, эмпатия).

«Терапия мудрости» предоставляет стратегию для перевода этих суб-менсий в лечение. Есть данные, что она эффективна у пациентов с тяжелыми нарушениями адаптации⁹. Цель вмешательства – научиться справляться с плохими и хорошими периодами одинаково. Эутимию можно определить как состояние мудрости, в котором человек чувствует себя свободно с самим собой и миром, своим прошлым, настоящим и будущим, в хорошие и плохие периоды, и не теряет мужества перед лицом невзгод и лишений.

Понятие эутимии должно отражать повседневное существование человека. Счастье ограничено очень немногими моментами в жизни. Требования, трудности, тяготы заполняют все остальное время. Боль в спине, тяжелая работа или вождение автомобиля в периоды «пробок» не приносят счастья. Но все же есть эутимия. Проблема психических заболеваний заключается в том, что люди перегружены и ослаблены ежедневными неприятностями, в то

время как здоровые люди обладают жизнестойкостью и могут справиться с плохими периодами.

Мы не должны создавать неверное представление о том, что счастье – это основная цель, к которой следует стремиться с помощью наших вмешательств. Это может привести к разочарованию. Вместо этого цель наших вмешательств – дать способность справиться с исключительными и ежедневными трудностями и обязанностями и в конце концов «чувствовать себя хорошо» (не счастливым, но эутимичным).

Michael Linden

Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

Перевод: Симонов Р. В. (Санкт-Петербург)

Редактура: к.м.н. Рукавишников Г.В. (Санкт-Петербург)

Библиография

1. Fava GA, Guidi J. World Psychiatry 2020;19:40-50.
2. Hofmann B. Med Health Care Philosophy 2016;19:253-64.
3. Linden M. Psychotherapeut 2013;58:249-56.
4. Ryff CD. Psychother Psychosom 2014;83:10-28.
5. Lewinsohn PM, Sullivan JM, Grosscup SJ. Psychother Theory Res Pract 1980;17:322.
6. Otto J, Linden M. Chronic Stress 2018;2:1-7.
7. Lutz R. Beiträge zur genusstherapie. Freiburg: Lambertus, 2000.
8. Hayes SC, Strosahl K, Wilson KG. Acceptance and commitment therapy. New York: Guilford, 1999.
9. Linden M. J Cogn Psychother 2008;22:4-14.

doi: 10.1002/wps.20718

Понимание настроения при психических расстройствах

Hasler G. Understanding mood in mental disorders World Psychiatry 2020;19(1):56-57.

Расстройства настроения и их симптомы стали основной проблемой здравоохранения и ведущей причиной инвалидизации во всем мире. В большинстве отраслей медицины основу патофизиологии составляет нормальная физиология. В психиатрии же не хватает научно обоснованных представлений о нормальном функционировании. Это особенно верно для понимания настроения. Психиатрические классификационные системы концептуализируют плохое настроение и колебания настроения как простые патологии. Позитивная психология постоянно смешивает понятие хорошего настроения с психическим здоровьем. Статья Fava и Guidi¹ является свежей альтернативой подобным взглядам на настроение и его расстройство.

Важно отметить, что интегративный подход авторов учитывает и адаптивную функцию настроения.

Биологические механизмы, лежащие в основе регуляции настроения, очень консервативны и широко распространены среди различных видов². Это дает основания предполагать, что настроение имеет важную функцию для выживания и размножения. Система вознаграждения мозга является важным центром регуляции настроения. На протяжении всей эволюции от грызунов до человека эта система увеличивалась в относительном размере, что говорит о том, что настроение для человека важнее, чем для других животных. Каковы же древние и нынешние функции настроения?

С экологической точки зрения настроение функционирует как медленно изменяющийся механизм принятия решений, который регулирует индивидуальный подход и поведение избегания. Это регулирование основано на ожидаемом уровне вознаграждения в течение более длительного периода времени. Клиницисты при изучении причин дистресса и негативных эмоций, как правило, привыкли сосредотачиваться на легко запоминающихся событиях жизни в прошлом, а не на изменениях ожидаемой степени вознаграждения в будущем. Это часто приводит к непониманию изменений настроения, которые отсрочены от любого непосредственного запускающего стимула. Хорошим примером могут служить сезонные ко-