





**СОФИЯ РОМЕЛЬ**

**Я**

**больше,  
чем моя**



**300 ИДЕЙ, КАК САМОСТОЯТЕЛЬНО СПРАВИТЬСЯ  
С ТРЕВОЖНОСТЬЮ, АПАТИЕЙ, ХАНДРОЙ  
И ДРУГИМИ ПРИЗНАКАМИ ЭТОГО ДИАГНОЗА**

 **БОМБОРА**  
ИЗДАТЕЛЬСТВО  
Москва

УДК 616.89  
ББК 56.14  
Р70

Во внутреннем оформлении использована иллюстрация:  
GraphicsRF.com / Shutterstock / FOTODOM  
Используется по лицензии от Shutterstock / FOTODOM

НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ,  
ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, ИХ АНАЛОГОВ ПРИЧИНЯЕТ ВРЕД  
ЗДОРОВЬЮ, ИХ НЕЗАКОННЫЙ ОБОРОТ ЗАПРЕЩЕН И ВЛЕЧЕТ  
УСТАНОВЛЕННУЮ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ.

### **Ромель, София.**

Р70 Я больше, чем моя депрессия. 300 идей, как самостоятельно справиться с тревожностью, апатией, хандрой и другими признаками этого диагноза / София Ромель. — Москва : Эксмо, 2025. — 256 с. — (Справлюсь. Книги-майки, которые помогут пройти тяжелые времена).

ISBN 978-5-04-198457-1

В современном мире депрессия становится все более распространенной проблемой, затрагивая людей разных возрастов и профессий. Эта книга предлагает комплексный подход к преодолению этого состояния, объединяя научные исследования и авторские методики. Вы узнаете об эффективных техниках самопомощи, включая когнитивно-поведенческую терапию, медитацию и практики осознанности, методах повышения продуктивности и восстановления мотивации, показаниях к приему антидепрессантов.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Перед совершением любых рекомендуемых действий необходимо проконсультироваться со специалистом.

**УДК 616.89**  
**ББК 56.14**

© Ромель С., текст, 2025  
© Оформление. ООО «Издательство  
«Эксмо», 2025

ISBN 978-5-04-198457-1

# Оглавление

<b>Предисловие .....</b>	<b>9</b>
<b>Глава 1. Почему депрессию так сложно распознать.....</b>	<b>13</b>
Когнитивная триада депрессии .....	14
Диагностика депрессии .....	20
Первичная (скрининговая) самодиагностика депрессии .....	28
<b>Глава 2. Маски депрессии.....</b>	<b>34</b>
Снижение социальной активности.....	35
Неухоженность как признак депрессии .....	36
Физические симптомы депрессии .....	37
Когнитивные нарушения.....	42
Самооценка при депрессии .....	47
Виды депрессии .....	52
<b>Глава 3. Что происходит с мозгом при депрессии? .....</b>	<b>54</b>
Уровень клетки.....	54
Уровень мозга .....	60
Уровень организма.....	64
<b>Глава 4. Стадии депрессии .....</b>	<b>69</b>
Легкая депрессия.....	70
Депрессия средней тяжести.....	75
Тяжелая депрессия .....	79
К какому специалисту обращаться .....	84

<b>Глава 5. Антидепрессанты и другие медикаменты при депрессии</b> .....	<b>89</b>
Предубеждения и мифы .....	89
Виды антидепрессантов .....	100
Почему антидепрессанты не действуют, или главные ошибки в приеме антидепрессантов .....	106
<b>Глава 6. Немедикаментозные методы лечения депрессий</b> .....	<b>116</b>
Электроконвульсивная терапия .....	116
Транскраниальная магнитная стимуляция .....	119
Транскраниальная стимуляция постоянным током .....	121
<b>Глава 7. Депрессия при других состояниях</b> .....	<b>123</b>
Депрессия и хронические боли .....	124
Депрессия при биполярном расстройстве .....	126
Другие формы депрессии .....	127
<b>Глава 8. Психотерапия при депрессии</b> .....	<b>132</b>
Когнитивно-поведенческая терапия .....	132
Другие методы лечения .....	140
Психотерапия и медикаменты .....	144
Техники .....	145
<b>Глава 9. Работа с поведением при депрессии</b> .....	<b>148</b>
Трудности .....	149
Нормализация ритма жизни и здоровья .....	153
Ежедневные техники .....	162
Активация и социализация .....	165
<b>Глава 10. Работа с мыслями при депрессии</b> .....	<b>169</b>
Автоматические мысли .....	170
Обычные мысли .....	171

Глубинные убеждения.....	171
Упражнения для работы с мыслями .....	172
<b>Глава 11. Работа с эмоциями при депрессии .....</b>	<b>193</b>
Функции эмоций.....	193
Негативные мысли об эмоциях.....	197
Чувство безысходности.....	200
<b>Глава 12. А что дальше?.....</b>	<b>202</b>
Псевдорезистентность .....	202
Истинная резистентность .....	210
Профилактика.....	211
<b>Глава 13. Рекомендации родственникам, если ваш близкий человек в депрессии .....</b>	<b>215</b>
<b>Послесловие.....</b>	<b>223</b>
<b>Приложение. Список 300 идей для занятий и активностей.....</b>	<b>225</b>
<b>Список использованной литературы.....</b>	<b>240</b>
<b>Алфавитный указатель .....</b>	<b>247</b>



## Предисловие

*В последний месяц у Юлии апатия. Ей ничего не хочется, мало сил и энергии. Она буквально заставляет себя есть и автоматически выполняет домашние дела, хотя ни аппетита, ни радости уже давно нет.*

*Владимира беспокоят боли, но они всегда разные: позавчера у него болела голова, вчера — суставы, а сегодня — желудок. Проблемы со сном, отсутствие либидо — он попросту не может жить нормальной жизнью.*

*Светлана забыла, когда в последний раз могла сконцентрироваться даже на книге. Стала подводить память, самооценка скатилась к нулю. Каждый день ей на работе приходится притворяться, что все нормально, но тяжесть общения с людьми никуда не уходит. С утра не хочется вставать.*

Подросток, который замыкается в себе, мужчина, потерявший смысл жизни, женщина, которая ест ночами и плачет днем, — разные симптомы и, казалось бы, не схожие проблемы, но что объединяет всех этих людей? Один диагноз — депрессия. У кого это первый эпизод, а у кого-то они идут один за другим.

На страницах этой книги я, европейский лицензированный врач и психотерапевт, хочу поговорить с вами о депрессии. Первое, с чего хочется начать: вы не одни. По

разным данным, 5–12% людей периодически испытывают депрессивные эпизоды, порой достаточно тяжелые. В случае других болезней практически всегда есть силы бороться, потому что человек понимает, что болен. При депрессии меняется само восприятие, настоящее и будущее видится сквозь черные очки, теряется смысл борьбы. Эти эмоции мешают осознать, что путь к выздоровлению есть.

Кроме того, этот диагноз до сих пор пугает многих и воспринимается будто клеймо, несмотря на то что сейчас везде пишут и говорят о депрессии. Но ведь речь идет не о стигматизации, а о том, чтобы своевременно подобрать правильное лечение, поскольку это состояние разрушительно.

Депрессия многолика. Это не просто лень, плохое настроение, саботаж или уход в свой мир из реальности. Это тяжелое состояние.

Человек, постоянно находящийся в депрессии или регулярно возвращающийся в нее, уже не помнит, как жить полноценно. Он будто находится в режиме экономии энергии.

При этом, чтобы выйти из депрессии, не всегда нужны долгие годы медикаментозного лечения. Прежде всего требуются глобальные цели. Помните, как писал Виктор Франкл, прошедший концлагерь: выживали только те, у кого на воле после войны были какие-то дела. Одни хотели увидеть родственников, другие — дождаться су-

да над преступниками, кто-то хотел снова попробовать свой любимый пирог или просто потрепать любимую собаку. Так и при депрессии: цели вроде «хочу быть здоровым ради здоровья» не работают.

Прямо сейчас, прежде чем дальше читать книгу, **напишите три глобальные цели, зачем вам улучшать свое состояние.** Зачем вам читать эту книгу? Какие изменения ждут вас, когда состояние улучшится? Именно эти цели помогут вам обрести надежду, станут маяком на пути выхода из океана тоски и безнадежности.

Книга ориентирована на людей, которые хотят понять свою болезнь и улучшить состояние, а также на их родственников. В первых главах мы вместе пройдем диагностику, разберемся с видом депрессии и с тем, что может помочь на пути к выздоровлению; какие техники подойдут, а от чего стоит воздержаться.

Начиная с шестой главы, вы познакомитесь с практическими рекомендациями, упражнениями, которые направлены на улучшение состояния и поддержание здоровья. А в конце книги есть как рекомендации для родственников людей в депрессии, так и советы о том, что делать, когда закончится прием препаратов.

В своей работе я ориентируюсь на когнитивно-поведенческую терапию как на самый эффективный метод улучшения тревожно-депрессивных расстройств, который обладает доказательной эффективностью. Этот метод психотерапии приносит результат в 70–80% случаях. Кроме упражнений, основанных на КПТ, я использую упражнения схема-терапии, имагинативные, то есть ос-

нованные на образах и воображении, и эмоционально-фокусированные техники.

Я не буду читать нотации и учить жизни — мне очень хочется поговорить по душам, чтобы каждый нашел для себя надежду. В этой книге вы получите рабочий алгоритм, по сути, пошаговую инструкцию выхода из депрессии. Благодаря этому ваша жизнь наполнится прежней радостью и счастьем, вы сможете справиться с самыми темными моментами вашего состояния. Снова почувствуете эмоции, счастье, интерес и вкус к жизни. В вас проснутся желания, нормализуются сон и аппетит. Вы избавитесь от усталости и снова откроете для себя этот мир, который в последнее время стал серым и безрадостным.

Помните: вы не выбирали себе депрессию, но именно в ваших силах помочь себе выбраться из трясины. Если вы читаете эту книгу, значит, сделали первый шаг на этом пути.

Давайте пройдем этот путь вместе.

Искренне и с заботой, *София Ромель*

---

## ГЛАВА 1

### Почему депрессию так сложно распознать

*Каждый день Алине хотелось плакать. У нее совершенно не было сил. В 52 года она оказалась, по ее ощущениям, совершенно никому не нужной: дети давно выросли, а муж искал радость на стороне. Пока дети были маленькими, она с удовольствием занималась садом и домом: убирала, мыла, чистила — очень любила домашнее хозяйство. Все эти годы она была домохозяйкой. Сейчас же не было ни работы, ни хобби — только ощущение одиночества и ненужности.*

*Каждый день ее одолевали одни и те же тревожные мысли и воспоминания о себе, своей жизни, о том, что будет дальше; что делать, что будет с отношениями, как найти себе применение в жизни, нужно ли получить новую профессию или как-то перестроиться.*

*От тревоги, терзавшей ее все время, нарушился сон. Вечерами она не могла заснуть, а по утрам просыпалась порой в 4–5 утра, и сон уходил. В последнее время она и вовсе пробуждалась по несколько раз за ночь. Ее все раздражало, нервировало, и она начинала плакать. Общение с мужем давалось нелегко. Алине не нравилось с ним разговаривать, потому что все его слова казались ей обидными. Он раздражал ее.*

*Появились боли, которых раньше никогда не было, — головные и желудочные. Со временем состояние усугубилось: Алина стала больше лежать, потому что ей не хотелось с утра вставать: было попросту незачем.*

*Ко мне Алина пришла, когда у нее появились пассивные суицидальные мысли и мысли о своей никчемности. Она считала, что в этом мире было бы лучше без нее, и надеялась, что у нее разорвется аневризма или ее собьет машина — активных конкретных планов пока не было. Ей просто хотелось исчезнуть из мира, заснуть и не проснуться. Все говорило о депрессии средней степени тяжести, поэтому я назначила ей медикаменты и психотерапию.*

*Но что же для этой женщины послужило стимулом для обращения к врачу? Почему она пришла ко мне? Ведь состояние тянулось очень долго — где-то год-полтора. Оказалось, что она очень хотела увидеть детей и внуков, которые жили в других странах. Она понимала, что в таком состоянии не может куда-то поехать, поэтому решилась на активные действия.*

Для человека в тяжелых состояниях важна мотивация: с ней гораздо проще достичь успеха в процессе терапии. Надеюсь, у вас, как и у Алины, уже есть цель, ради которой вы готовы идти вперед.

## **КОГНИТИВНАЯ ТРИАДА ДЕПРЕССИИ**

Теория разума (theory of mind) утверждает, что, в отличие от животных, мы можем думать о своих мыслях, в нас есть способность понимать чужое психическое состо-

яние. Однако, несмотря на эту способность, в депрессии мы не можем оценить свое состояние объективно. Это связано с когнитивными искажениями, которые играют ключевую роль в развитии депрессии (1).

Эти искажения возникают автоматически и закрепляются благодаря негативному восприятию предыдущего опыта. У пациентов с депрессией часто наблюдается искажение внимания, когда они фокусируются на негативных аспектах своей жизни, игнорируя положительные события (2).

Кроме того, в обществе бытует не совсем правильное понимание сути депрессии. Любой человек может сказать: «У меня на выходных была депрессия». Это, конечно же, не так, потому что настоящая клиническая депрессия длится более двух недель и весь этот период, по крайней мере большую его часть, человеку не дает покоя сниженное настроение и упадок сил. Из-за того, что такая упрощенная бытовая интерпретация искажает смысл, многие воспринимают термин «депрессия» поверхностно, но настоящая клиническая депрессия — это серьезное расстройство.

Также люди склонны обесценивать свое и чужое эмоциональное состояние, относиться к нему с чрезмерной легкостью. Любое кратковременное снижение настроения трактуется как депрессия, а это закрепляет мнение, что депрессия проходит сама, стоит лишь чуть подождать. У людей нет понимания, что настоящая депрессия требует специализированной помощи и специализированного лечения.

Нам крайне сложно посмотреть на себя, свою психику со стороны. Конечно, мы понимаем, что если колет в пече-