

«ДЕПРЕССИВНАЯ ЦЕПЬ» И ЕЕ РАЗРУШЕНИЕ ПО УРОВНЯМ ПРОЦЕССА ОСОЗНАНИЯ

Гафарова Ольга Ниловна

Психолог-психотерапевт;

Генеральный директор, ООО «Ресурсный центр

«Интеграция» (г. Тамбов)

psitrener@yandex.ru

THE "DEPRESSIVE CHAIN" AND ITS DESTRUCTION BY LEVELS OF THE AWARENESS PROCESS

O. Gafarova

Summary: According to the Red Cross data for 2023, the maximum number of complaints related to aggression and anger was recorded in June (41%), and May was the most depressing month. Therefore, this article presents a research and at the same time transformational method of destroying the so-called "depressive chain" as a sequence of development of depressive dynamics. Goal. To see the pattern – the "chain of causes" of the development of depression, in order to find the shortest, but no less effective way to overcome a depressive disorder. Methods. Her research on the algorithm of the Universal Model of psychotherapy "Technology of awareness of reality" is based on the mechanism of the metacognitive process of awareness discovered by the author, which formed the basis of the method. And the effectiveness of the use of depressive disorders in psychotherapy was tested on the basis of tests: "Depression scale, BDI" by A. Beck and "Diagnosis of irrational attitudes, SPB" by A. Ellis. Selection. The study of the "depressive chain" and a comparative analysis of the results were carried out on the basis of a sample of the author's client reception cards at the Tambov Integration Resource Center for the period III/2020 – II/2022, with whom individual psychosessions were conducted according to the described experimental method. A total of 20 people aged 25 to 55 years: 10 women and men of various professional profiles in the neurotic register of depressive disorders (depressive syndrome, mixed anxiety-depressive disorder, depression). Results. Overcoming the depressive dynamics in the experimental group according to the described algorithm of the author's method showed a decrease in its severity from 30.3 to 16.3, and a reduction in the psychotherapeutic counseling course by an average of 46.4%. Conclusions. These indicators prove that the identified sequence of development of depressive dynamics and its root cause – the "black spot of depression" - discovered during the study are correct. But the most important potential of the described diagnostic and at the same time transformational technique "Destruction of the depressive chain" lies in the fact that its universal algorithm, based on the mechanism of the process of awareness, can be used to open a person's positive vision of his further life path to various requests and in various psychotherapeutic methods.

Keywords: depressive chain, vicious circle of depression, depressive triad, levels of information in consciousness, stages of awareness, technology of awareness of reality, levels of information in consciousness, categories of time, process of awareness, universal model of psychotherapy, technology of awareness of reality.

Аннотация: По данным Красного Креста за 2023 год максимум обращений в связи с агрессией и гневом был зафиксирован в июне (41%), а самым депрессивным месяцем был май. Поэтому в данной статье представлена исследовательская и одновременно трансформационная методика разрушения т.н. «депрессивной цепи», как последовательности развития депрессивной динамики.

Цель. Увидеть закономерность – «цепочку причин» развития депрессии, чтобы найти наиболее короткий, но не менее действенный путь преодоления депрессивного расстройства.

Методы. Исследование по алгоритму Универсальной модели психотерапии «Технология осознания реальности», основано на открытом автором механизме метакогнитивного процесса осознания, который лёг в основу метода. А эффективность применения в психотерапии депрессивных расстройств проверена на основании тестов: «Шкала депрессии, BDI» А. Бека и «Диагностика иррациональных установок, SPB» А. Эллиса.

Выборка. Исследование «депрессивной цепи» и сравнительный анализ результатов проведены на основании выборки карточек приёма клиентов автора в Ресурсном центре «Интеграция» г. Тамбова за период III/2020 – II/2022, с которыми индивидуальные психосессии проводились по описанной экспериментальной методике. Всего 20 человек в возрасте от 25 до 55 лет: по 10 женщин и мужчин различных профессиональных профилей в невротическом регистре депрессивных расстройств (депрессивный синдром, смешанное тревожно-депрессивное расстройство, депрессия).

Результаты. Преодоление депрессивной динамики в экспериментальной группе по описанному алгоритму авторского метода показал уменьшение её тяжести с 30,3 до 16,3, а сокращение психотерапевтического консультационного курса в среднем на 46,4 %.

Выводы. Данные показатели доказывают, что выявленная последовательность развития депрессивной динамики и её корневая причина – «чёрное пятно депрессии», - обнаруженное в ходе исследования, верны. Но самый главный потенциал описанной диагностической и одновременно трансформационной методики «Разрушение депрессивной цепи» заключается в том, что её универсальный алгоритм, основанный на механизме процесса осознания, можно применять с целью открытия у человека позитивного видения своего дальнейшего жизненного пути к разнообразным запросам и в различных психотерапевтических методах.

Ключевые слова: депрессивная цепь, порочный круг депрессии, депрессивная триада, уровни информации в сознании, этапы осознания, технология осознания реальности, уровни информации в сознании, категории времени, процесс осознания, универсальная модель психотерапии, технология осознания реальности.

Введение

Выбор темы обусловлен всеобщей тенденцией психического здоровья в мире, и конкретно в России. Согласно «Анализа психологического состояния общества по итогам I–VIII/2022 г., проведённого Институтом психологии РАН и АННИО «Институт психолого-экономических исследований» половина при опросе респондентов испытывают симптомы клинического уровня депрессии [10]. По данным Красного Креста самым депрессивным месяцем 2023 года был май, а максимум обращений в связи с агрессией и гневом был зафиксирован в июне (41%) [7].

Как никогда в психотерапии депрессивных расстройств, сроки его преодоления для снижения приведённой статистики имеют значение. Поэтому в данной работе представляется исследование эффективности и по срокам, и по снижению уровня депрессивного синдрома по Универсальной модели психотерапии «Технология осознания реальности» (далее – «УМП по TOP-подходу») [4]. Её алгоритм осуществим и внутри любой психотерапевтической модальности, т.к. основан на механизме метакогнитивного процесса осознания, универсального для любой психотерапевтической модальности, который лёг в основу метода. Он был открыт в нашем психологическом ООО «Ресурсный центр «Интеграция» (далее – «Центр») в результате его эмпирического исследования IX/2009– XII/2013 гг. [5].

Основания для исследования

Во второй половине XX века А. Бек, сформулировал «депрессивную триаду» симптомов депрессии [1], а А. Эллис открыл, названный им, «порочный круг» иррациональных убеждений [12]. Но не было установлено, в каком порядке и почему складывается этот «порочный круг» и как взаимосвязаны они с тремя основными симптомами по А. Беку (негативное отношение к помощи, к себе и к будущему), т.е. закономерность развития депрессивной психодинамики оставалась неизвестной.

Мы исходили из трёх предпосылок родоначальника Трансактного Анализа (ТА), сформулированные его последователем Клодом Штайнером в книге «Сценарии жизни людей. Школа Э. Берна»:

1. Люди от рождения являются душевно здоровыми.
2. Даже переживая эмоциональные затруднения люди, тем не менее, остаются разумными, полноценными человеческими существами. Они способны понять суть своей проблемы, ее причины и при наличии адекватной помощи решить ее.
3. Любые эмоциональные затруднения разреши-

мы при условии применения верного подхода и адекватного знания. Сложности, с которыми сталкиваются психиатры в случаях, так называемых шизофрении, алкоголизма, депрессивного психоза и т.д., — результат невежества психиатров, а не неизлечимости этих «заболеваний» [11].

Поэтому, на правах гипотезы, мы предположили, что депрессивный синдром развивается у человека по мере как бы закрытия (блокировки) позитивного видения своего будущего по принципу: чем ближе, тем сильнее и тяжелее для психики.

Методы исследования

Коротко осветим здесь вертикальную модель УМП по TOP-подходу, которая позволяет увидеть на каком уровне возникло противоречие в развитии какой-либо динамики, а на каком были заложены его причины и что необходимо сделать для её изменения. Именно на предшествующем уровне развития процесса наиболее оптимально применять необходимые методики для его переключения с негативной динамики на позитивную.

Ведущим параметром в вертикальной модели метода являются уровни информации (далее – «УИ») в сознании. Их в методе определено и сформулировано 6. Это уровни: 1) фактической информации (проявленной как симптом); 2) процессуальной (внешне наблюдаемого процесса); 3) идеологической (от греческих «ideo» – мысль и «logos» – слово); 4) чувственно-сенсорной (информация от 5 каналов восприятия); 5) априорной (опыт субъекта); 6) консолидированной (объединённые представления от многих субъектов в согласованную картину мироустройства) [5].

Вторым параметром в ведении человека в вертикальной модели УМП по TOP-подходу является время, которое при развитии депрессивного синдрома человек воспринимает как или как «мрачное будущее», в которое двигаться не хочется или как «исчезнувшее будущее». При исследовании механизма процесса осознания было определено 6 категорий (характеристик) времени (далее – «КВ») в сознании:

1. настоящее как результат прошлого, который определён и последствие которого предсказуемо;
2. динамическое настоящее – это процесс, происходящий в настоящем, но не приведший ещё к какому-либо результату, т.к. он больше непредсказуем, чем предсказуем (именно здесь и возможен отрыв от привычных стереотипов);
3. переходное время (в прошлом или в будущем) – время, когда прежние стереотипы уже не срываются, а новые ещё не сформировались;
4. вариативное (в прошлом или в будущем) – время возникновения вариантов выбора и стратегий;

5. субъективное (прошлое или будущее) – время первых результатов сделанного выбора (это время отсчитывается с момента выбора);
6. объективное (прошлое или будущее – время пролонгированных эффектов выбора в событиях объективной реальности).

Цель эксперимента: увидеть «цепочку причин» депрессии, т.е. на каком УИ что является «звеном» депрессивной динамики, чтобы найти наиболее короткий, но не менее действенный путь преодоления депрессивного расстройства.

Задача эксперимента: увидеть, на каком из УИ какие возникают причины депрессии, установленные А. Беком (Бек А., 1961, 1978), есть ли определённый порядок в их возникновении.

Выборка

В экспериментальную группу мы зачислили 20 клиентов (пациентов) Центра в период III/2020 – II/2022 г., 10 мужчин и 10 женщин, в возрасте 25 – 45 лет: $M_{\text{возраст}} = 33,69$; $J_{\text{возраст}} = 36,96$. Это были клиенты с симптоматикой депрессии в форме астено-депрессивного синдрома (апатическая или тоскливая депрессия) и тревожно-депрессивного синдрома (тревожная депрессия), проявившихся в течение последних 3 месяцев вследствие острых или хронических стрессов. У всех показатели теста А. Бека констатировали депрессию в определённой степени тяжести. Для чистоты эксперимента мы выбирали клиентов, не проходящих медикаментозное лечение (они боялись пить антидепрессанты). И, конечно, в группу мы брали только тех, кто подтвердил нам отсутствие эндогенной депрессии.

В качестве контрольной группы мы взяли по тем же критериям выборку карточек приёма клиентов Центра за период III/2017 – II/2019, с которыми индивидуальные психосессии проводились по схеме УМП по TOP-подходу:

I. Диагностический блок: собеседование с тестированием, психологическая диагностика причин депрессии,

II. Психокоррекционный блок: психосессии с травмирующими факторами, психосессии с личностными ограничениями, включая семейную психотерапию по необходимости.

III. Трансформационный (закрепляющий): психосессии на обновлённое видение себя и жизни - изменение т.н. «сценария жизни» по теории т.н. жизненных сценариев Э. Берна (Берн Э.Л., 1958), коучинг самореализации при необходимости и итоговое собеседование с обратной связью клиента и его тестированием.

Описание экспериментальной методики

Для подтверждения или отрицания гипотезы с клиентами, включёнными в экспериментальную группу, мы изменили свою привычную схему консультирования:

I. Диагностический блок: собеседование с тестированием,

II. Экспериментальный блок: 1–2 психосессии по алгоритму эксперимента (1-я часть диагностическая – это ведение от первого УИ к шестому, 2-я часть психокоррекционная – по принципу обратного хода).

III. Обратная связь по этапу работы: повторное тестирование и собеседование с клиентом по проявившимся изменениям (исчезнувшие симптомы вычёркивались, если появлялись новые, то они добавлялись к списку).

IV. Блок работы с тем, что остаётся проработать и итоговое собеседование с обратной связью клиента и его тестированием.

После первичного собеседования с тестированием (1-й блок работы), которое помогало нам определиться: брать в эксперимент или нет, – мы проводили лабораторный эксперимент (2-й блок), в форме индивидуальной консультации по простому алгоритму:

Шаг 1. На каждом УИ клиент должен в векторе (столбик с лева) прошлого нарисовать и обозначить словом то, что мешает ему чувствовать хорошо.

Шаг 2. На том же УИ в векторе будущего (столбик справа), отвечая на направляющий вопрос психотерапевта: «Что должно быть вместо помехи?» – Клиент рисует метафору и записывает словом то, что желает в лучшем варианте событий.

Шаг 3. Клиент ищет ответ на вопрос психотерапевта: «Что мешает этого достичь?». Осознание помехи клиенту предлагается изобразить на низ лежащем УИ в левом столбце, как шаг–1 на новом уровне.

Результаты исследования.

Работая с человеком с депрессивным восприятием будущего, мы обнаруживали:

1. на симптоматическом УИ (где констатируются осознаваемые факты): психосоматические симптомы депрессивного синдрома в той или иной степени тяжести, которые воспринимаются как не поддающиеся исцелению, поэтому человек начинает отрицать возможность выхода из него;

Таблица 1.

Схема лабораторного эксперимента (методики УМП по TOP-подходу).

<i>Осознание негативных моментов жизни (диагностический вектор в прошлое)</i>	<i>Осознание позитивных моментов жизни (трансформационный вектор в будущее)</i>
1-й УИ: Шаг-1) клиент рисует метафору и записывает словом её понимание. ⇐⇒	1-й УИ: Шаг-2) Клиент рисует метафору и записывает словом её понимание. Шаг-3) Что мешает это получить? – Клиент просто осознаёт помеху.
2-й УИ: Шаг-1) клиент рисует метафору помехи из шага-3 и записывает словом её понимание. ⇐⇒	2-й УИ: Шаги 2 и 3
Далее так же до 6-го УИ	Далее так же до 6-го УИ

Таблица 2.

Систематизация составляющих депрессивного расстройства по уровням информации, категориям времени и частям личности в теории УМП по TOP-подходу.

I. «Депрессивная триада»: когнитивная симптоматика (Бек А. Т. 1961, 1973)	Фазы депрессивной динамики по Уровни информации (УИ) и 6 категориям времени (КВ) (Гафарова О.Н., 20015, 2018)	«Порочный круг» когнитивных искажений (Эллис, 1962)
I. Негативное отношение к помощи	1. Симптоматический УИ и КВ - Настоящее, как результат прошлого. 6) Фаза отрицания выхода	1. Заикленность на себе от глобально-заниженной самооценки
	2. Процессуальный УИ: и КВ – Динамическое настоящее (без конечного результата) 5) Фаза истощения по Г. Селье	
II. Негативное представление о себе	3. Идеологический УИ: и КВ: Переходное время 4) Соппротивления/ стадия резистентности по Г. Селье	2. Чрезмерная ответственность «Всё плохое от меня, всё хорошее от других»
	4. Чувственно-сенсорный УИ: и КВ - Вариативное время 3) Фаза возбуждения/ реакция тревоги по Г. Селье	
II. Негативное видение будущего	5. Априорный УИ: и КВ – Субъективных результатов. 2) Фаза фрустрации	3. Избирательная абстракция: игнорирование одних и вырывание других деталей из контекста,
	Консолидированный УИ: и КВ - Объективных результатов. 1) Фаза рождения «чёрного пятна» - принятие на веру деструктивного предубеждения.	4. Излишние обобщения, приводящие к пессимизму

2. на процессуальном УИ: физическая слабость и беспомощность в выборе поведенческой стратегии достижения чего – либо в ближнем горизонте видения, т.е. на уровне тактики;
3. на идеологическом УИ: пораженческое настроение, безнадежность из-за физического, психического, состояния и (или) состояния сознания, состояния значимых дел; здесь озвучивается невозможность определиться со своим выбором в среднем горизонте видения, т.е. на уровне стратегии;
4. на чувственно-сенсорном УИ: снижение степени удовлетворённости той или иной потребности и/или ценности в системе отношений, а также ощущение тяжёлых чувств (тоски, вины, стыда, повышенной тревоги);
5. на априорном УИ: фрустрация от обстоятельств, блокирующих ресурсы личности в той или иной области жизни и невозможность определиться со своим выбором в дальнем горизонте видения, т.е. на уровне и идей «как жить дальше», «во что верить»;
6. на консолидированном: запрет на значимое в жизни человека: то без чего для него жизнь теряет смысл, осознаётся часто объект потери (материальный, но чаще не материальный, ценностный), возникает ощущение сильного собственного провала (фиаско, обнуления, исчезновения) или резкого «слома» концепции жизни, как самый «чёрный» день или момент жизни, от чего возникает решение об уходе из жизни, как возможный выход из такой острой кризисной ситуации жизни.

Теоретический анализ

Записанные результаты осознания клиентов в ходе экспериментальной методики, мы рассмотрели, прежде всего, по «депрессивной триаде» А. Бека, сформулировавшего причины депрессии [1]. После этого мы стали структурировать иррациональные убеждения т.н. «порочного круга депрессии» А. Эллиса [12]. Так увидели в эксперименте их синхронизацию с УИ в теории УМП по TOP-подходу [5].

В столбце-II Таблицы-2 показано, что при проведении эксперимента проявился важный аспект развития депрессивного синдрома: наши клиенты обозначали (показывали и вербализировали) реакции стресс-волны по Г. Селье (Селье Г., 1936): *возбуждение* с его нарастающей реакцией тревоги, *сопротивление*, где наступает стадия резистентности стрессору и истощение с реакцией торможения [9].

Но данная дистрессовая волна приобретает депрессивную динамику, когда к фазе истощения присоединяется *отрицание выхода* из сложившейся жизненной

ситуации в первой категории времени (КВ – «настоящее, как результат прошлого») на симптоматическом УИ. А на пятом (априорном) УИ выявлялась *фрустрация* в пятом КВ – субъективное прошлое. Со слов клиентов она была тяжёлой или очень сильной, т.к. объективные обстоятельства их истории (это соответствовало уже шестому КВ – «объективное прошлое») воспринималось тогда очень жёсткими и мрачными.

В психологии давно известен эффект «слепого пятна» как невозможность распознать очевидное из-за когнитивного предубеждения и неспособности из-за этого увидеть его влияние на собственные суждения [8]. Мы в эксперименте и теоретическом анализе назвали его не просто «слепым», а именно «чёрным», т.к. в нём звучали не только негативные предубеждения, но и деструктивные допущения, т.е. допуск к суициду в определённых случаях. И то и другое на шестом (консолидированном) УИ, как бы соединяясь друг с другом, и озвучивалось клиентами как «чёрное время», «чёрная полоса», «чёрный день» жизни, «падение на дно», помрачение сознания и т.п. Поэтому мы назвали данную фазу «появление чёрного пятна» в сознании человека (чаще неосознанно).

Именно здесь, на шестом УИ консолидированной информации мы выявляли статические установки, из-за которых как доказал выдающийся грузинский психолог и философ Д.Н. Узнадзе (Узнадзе, 1961), у человека возникает глубинный внутренний психический конфликт: «Ситуация изменилась, а я не могу измениться» ... В такой ситуации человек становится заложниками установок, т.к. ... взаимоотношения установки и доминанты учение, которую развивал выдающийся русский ученый А.А. Ухтомский. Установка – как руль в автомобиле, который направляет его движение, а доминанта – это двигатель, благодаря которому машина способна двигаться. То есть для того, чтобы очаги возбуждения в головном мозге собрались в единое целое и стали направлять работу этого же мозга в определенном направлении, им нужно задать это направление, что, собственно, и обеспечивает установка» [8].

Поэтому выведение из депрессивной динамики в любой её степени тяжести в УМП по TOP-подходу начинается с обнаружения «чёрного пятна», как «точки переключения процесса» с негативного к позитивному восприятию будущего.

В УМП по TOP-подходу человек на основании современной парадигмы понимания человека в психотерапии, рассматривается как субъект, способный функционировать на 4 уровнях организации взаимодействия и управления жизнью, которые и необходимо активировать при выведении из депрессии. Как говорится: «Жизнь – это спектакль, а люди в ней – актёры». Поэтому в создании и реализации любой динамики психиче-

ских процессов участвуют соответственно: «Актёр» – тактик, «Режиссёр» – стратег, «Сценарист» – идеолог и «Мудрец», который соединяет всё в один смысловой сюжет. Так мы назвали в ТОР–подходе части личности (далее – «ЧЛ»). «Актёр» фокусируется на фактах и процессах, «Режиссёр» – на распределении ролей и ответственности в зависимости от целей, задач и потребностях, «Сценарист» – на идеях, опыте и пути познания и самореализации, «Мудрец» – на смысле жизни, вечных ценностях, культурологических установках, влечении, экзистенциальных выборах и видении закономерностей. В таблице–3 показана структура личности в УМП по ТОР–подходу: распределение частей личности по 4 формам организации взаимодействия и 4 уровням «горизонтам видения», синхронизированным с аспектами биопсихосоциодуховной парадигмы понимания модели человека.

Когда человек не осознает ресурсы концептуального уровня (ЧЛ «Мудрец»), то такое «слепое пятно» мы называем «Глупец».

«Глупец», это не ЧЛ, но комплексный симптом, возникающий из отсутствия востребованного ситуацией опыта, табуированных тем, неосознанных ограничивающих предубеждений или излишних дозволений и иллюзорных допущений. В дальнейшем, мы на 6-м УИ, мы обнаруживали, что т. н. слепое пятно, воспринимается человеком как нечто мрачное и черное и тогда предлагали поменять этого почерневшего «Глупца» на «Мудреца», способного увидеть позитивный вариант. В результате клиент рисовал вместо «чёрного пятна» что-то просветлённое, ресурсное, что даёт допуск к недостающему ресурсу личности, часто через инсайтное переживание. Так депрессивная динамика переключается на позитивную. После чего остаётся простроить обратный ход для осознания обновлённого и позитивного варианта будущего с новой жизненной стратегией, что делается по

принципу обратного хода от уже «Мудреца» к «Актёру» в роли «Победителя» в концепции ТА Э. Берна [11].

Развитие депрессивного синдрома по уровням информации сознания и категориям времени, а также его преодоление по принципу обратного хода можно систематизировать следующим образом: Таблица 4.

В правом столбце Таблицы–4 обозначен третий параметр в сознании человека – этапы процесса осознания и их опорные вопросы, которые помогают человеку осознать определённый УИ. Они в экспериментальной методике задавались нами в обратном ходе для проверки: действительно ли была эффективная замена «чёрного пятна» в «Глупце» на жизнеутверждающий взгляд «Мудреца». Каждый этап осознания детерминирован соответствующим психическим явлением, которые определены методологией науки психологии, что было установлено ранее при исследовании процесса осознания автором настоящей статьи [5]. По данным этапам психотерапевт в УМП по ТОР–подходу в диагностическом векторе по линии в прошлое, только фиксирует, какой психический элемент блокируется, становясь как бы помехой, к осознанию «окон возможности». На основании данных фиксаций и были обнаружены составляющие депрессивной динамики по её фазам, показанные в Таблицах 2 и 4. Так же логика этапов осознания позволила систематизировать и составляющие «депрессивная триады» А. Бека (Бек А, 1961, 1978) и «порочного круга», в котором А. Элисс определил 12 иррациональных убеждений [12].

Итак, когда в экспериментальной методике «чёрное пятно» обнаруживалось, то психотерапевт предлагал клиенту проверку верности его замены уже по линии времени в будущее (с 6–го уровня к 1–му): надо было внутренне прожить, мысленно проходя осознанные позитивные моменты, которые он зарисовал в правом

Таблица 3.



позитивном столбце (см. Таблицы–1). Так проверялось осознание человеком своих ресурсов для видения т.н. «окон возможностей». А опорные вопросы этапов осознания (см. Таблицу-4) помогали проверить: действительно ли клиенту открывается позитивное видение будущего, причём реально достижимое. Если на каком-то УИ обнаруживалось не достаточный позитив, то для

продвижения вперёд, ему предлагалось переосмыслить то, что было на данном УИ или на предыдущем (клиент определял сам).

Так лабораторный эксперимент плавно перешёл в экспериментальную методiku, когда мы присоединили к нему завершающий блок, для перепроверки заменён-

Таблица 4.

Полная вертикальная модель УМП по TOP-подходу в преодолении депрессивной динамики.

Уровни информации (УИ) (Гафарова О.Н., 2018) и фазы депрессивной динамики	Категории времени (Гафарова О.Н., 2023)	Части Личности (ЧЛ) (Гафарова О.Н.,2019)	Этапы осознания и их базовые вопросы (Гафарова О.Н., 2015) осознаваемые психи- явления
1. <u>Симптоматический/ фактический</u> УИ: б) Фаза отрицания выхода	1. Настоящее как результат прошлого	ЧЛ «Актёр» БИО – аспект человека. Тактика в ближнем горизонте видения	1.Симптомы: ЧТО и ГДЕ? Психической деятельности (симптомы)
2. <u>Процессуальный</u> УИ: 5) Фаза истощения по Г. Селье	2. динамическое настоящее		2.Стратегии: ЧТО ДЕЛАЕТ? Психологические защиты
3. <u>Идеологический</u> УИ: 4) Сопротивления/ стадия резистентности по Г. Селье	3. Переходное	ЧЛ «Режиссёр» ПСИХО – аспект человека Стратегия в среднем горизонте видения	3.Состояние ЗАЧЕМ? Психические состояния
4. <u>Чувственно–сенсорный</u> 3) Фаза возбуждения/ реакция тревоги по Г. Селье	4. Вариативное (прошлое или будущее)		4. Необходимость РАДИ ЧЕГО? Психические свойства и потребности
5. <u>Априорный</u> 2) Фаза фрустрации	5. Субъективное (прошлое или будущее)	ЧЛ «Сценарист» СОЦИО – аспект Идеи в дальнем горизонте видения	5. «Корни» причин и ресурсов ПОЧЕМУ? Психические образования
6. <u>Консолидированный</u> 1) Фаза рождения «чёрного пятна»	6. Объективное (прошлое или будущее)	ЧЛ «Мудрец» духовный аспект человека. Целостное видение жизни	6. Разрешения/Запреты СМЫСЛ? РАДИ ЧЕГО БОЛЬШЕГО? Феномены психики (душа, дух, совесть интеллект)

ных звеньев в «Депрессивной цепи» (от шестого УИ к первому). В нём в структуре личности УМП по TOP-подходу, показанной в Таблице 3, часть личности «Мудрец» открывает видение нового варианта жизни на шестом УИ, затем часть личности «Сценарист» находит идеи в дальнем горизонте видения на пятом УИ. После чего часть личности «Режиссёр» в среднем горизонте видения определяет стратегию достижения: обновлённую ценность на четвёртом УИ и новую цель на третьем УИ. Тогда его часть личности «Актёр» может в ближнем горизонте видения определять конкретные тактические шаги и видеть их результат.

Статистический сравнительный анализ

Эксперимент (методика) завершился на 1-м УИ, и клиент вместе с психотерапевтом сравнивал: что было в начале (1-й УИ в левом столбце Таблицы-1) и что теперь (на 1-м УИ в правом столбце Таблицы-1), было ли достигнуто облегчение, ощущение радости и на сколько.

Тестирование общего состояния в экспериментальной группе в начале работы и через неделю по завершении эксперимента проводилось в первую очередь по тесту «Депрессивная шкала» А. Бека [2]. Затем опрос-беседование в форме обратной связи по опорным вопросам этапов осознания на тему «Что теперь по-другому?», после чего достигнутый результат уточнял уже тест на наличие иррациональных установок А. Эллиса [6].

Сравнительный анализ результатов тестирования по Шкале депрессии А. Бека (Бек А., 1961, 1978) в экспериментальной группе показал отрицательную динамику по окончании эксперимента:

- в мужской группе в стадии тяжёлой, средней тяжести и умеренной депрессии,
- в женской группе – в стадии тяжёлой и средней тяжести.

Данный анализ динамики результатов в экспериментальной группе проявил, что мужчины легче переходили на менее сложную стадию депрессии, чем женщины. Из содержания работы нам было видно, что они проявляли большую привязанность к объекту, который потеряли: партнёра, работу или возможность быть домохозяйкой. У мужчин динамика шла легче, т.к. они больше находили «окон возможностей» в векторе будущего, чем женщины. Так:

- 6 мужчин перешли в лёгкую стадию и отсутствие симптомов депрессии (1 и 3 соответственно),
- 4 женщины перешли в лёгкую стадию и отсутствие симптомов депрессии (3 и 1 соответственно),
- одна женщина так и осталась в тяжёлой стадии депрессии, хоть и при уменьшении динамики на 10 баллов по тесту.

Сравнительный анализ результатов экспериментальной группы по баллам Шкалы депрессии А. Бека (Бек А., 1961, 1978) показал, что средний балл тяжести депрессивной динамики:

- у мужчин уменьшился с 25,6 до 13,2 или на 51,6 %
- у женщин уменьшился с 32,5 до 18,6 или на 57,2 %
- в целом по группе уменьшился с 29 до 15,9 или на 44,8 %

Сравнительный анализ результатов экспериментальной группы по баллам Шкалы иррациональных убеждений А. Эллиса (Эллис А., 1962) в методике «Диагностика иррациональных установок, SPB» [6]. Он показал, что средний балл их деструктивности, как одной из составляющих в «депрессивной триады» А. Бека (Бек А., 1961, 1978) проявил следующую динамику:

- у мужчин уменьшился с 36 до 14 или на 61 %
- у женщин уменьшился с 27 до 19 или на 48 %
- в целом по группе уменьшился с 32 до 16,5 или на 48 %

Обсуждение результатов.

Сравнительный анализ результатов экспериментальной группы по итоговым показателям обоих тестов (и по шкале А. Бека, по шкале А. Эллиса) показал, что средний балл тяжести депрессивной динамики:

- у мужчин уменьшился с 30,8 до 13,6 или на 55,8 %
- у женщин уменьшился с 29,8 до 18,8 или на 36,9 %
- в целом по группе уменьшился с 30,3 до 16,3 или на 46,4 %

Именно эти последние показатели мы взяли для сравнения с показателями контрольной группы, потому что такие баллы и проценты мы получали только после второго, психокоррекционного, блока работы (первый был всегда диагностический, который каждый специалист проводил по своему профилирующему методу). Третий блок всегда у нас проводится как трансформационный и адаптационный.

Сравнение количества консультаций между контрольной и экспериментальной группой, которые давали результат уменьшения депрессивной динамики и у мужчин и у женщин в районе 30% (+;– 3 балла) показал, что количество консультаций:

- у мужчин уменьшился с 4,8 до 2,5 или на 47,2 %
- у женщин уменьшился с 6,7 до 3,4 или на 49,3 %
- в целом по группе уменьшился с 5,7 до 3 или на 47,4 %

Выводы

Таким образом, экспериментальная методика по преодолению депрессивной динамики по вертикальной модели УМП по TOP-подходу показала по количественному

Таблица 5.

Сравнительный анализ результатов тестирования по Шкале депрессии А. Бека в экспериментальной группе.

Тестирование в начале (чел.)			Тестирование в конце (чел.)		
уровень депрессии			уровень депрессии /динамика изменений		
Шкалы	мужчины	женщины	Шкалы	мужчины	женщины
отсутствие	0	0	отсутствие	3/+3	1/+1
легкая	1	0	легкая	4/+3	3/+3
умеренная	3	2	умеренная	2/-1	3/+1
средней тяжести	2	4	средней тяжести	1/-1	2/-2
тяжелая	3	4	тяжелая	0/-2	1/-3
<i>Всего с симптома тикой</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>Всего с симптома тикой</i>	<i>8/-2</i>	<i>9/-2</i>

Таблица 6.

Анализ динамики результатов в экспериментальной группе по Шкале депрессии А. Бека.

<i>Мужчины</i>		<i>Женщины</i>	
Тестирование в начале (чел.)	Тестирование в конце (чел.)	Тестирование в начале (чел.)	Тестирование в конце (чел.)
отсутствие	отсутствие	отсутствие	отсутствие
легкая	легкая	легкая	легкая
Умеренная	умеренная	умеренная	умеренная
средней тяжести	средней тяжести	средней тяжести	средней тяжести
тяжелая	тяжелая	тяжелая	тяжелая

Таблица 7.

Сравнительный анализ результатов экспериментальной группы по баллам Шкалы депрессии А. Бека.

Тестирование в начале (чел.)			Тестирование в конце (чел.)		
уровень депрессии			уровень депрессии /динамика изменений		
Шкалы	мужчины	женщины	Шкалы	мужчины	женщины
отсутствие 0-9	0	0	отсутствие	$(3+6+9)/3 = 6$	5
легкая 10-15	13	0	легкая	$(12+13+15+12)/4 = 10,5$	$(11+13+15)/3 = 13$
умеренная 16-19	$(17+18+19)/2 = 18$	$(16+18)/2 = 17$	умеренная	$(17+19)/2 = 18$	$(17+18+19)/3 = 18$
средней тяжести 20-29	$(21+25)/2 = 23$	$(22+25+27+29)/2 = 25,8$	средней тяжести	26	$(28+28)/2 = 28$
Тяжелая 30-63	$(36+45+62)/4 = 40,5$	$(34+42+50+62)/4 = 47$	тяжелая	0	42
<i>Средний балл по 4 стадиям депрессии</i>	25,6	32,5	<i>Средний балл по 4 стадиям депрессии</i>	13,2/- 48,4%	18,6/- 43%
<i>Средний балл (на 20 чел.) = 29</i>			<i>Средний балл (на 20 чел.) = 15,9/- 44,8%</i>		

Таблица 8.

Результаты теста на наличие иррациональных установок по А. Эллису в методике «Диагностика иррациональных установок, SPB».

Тестирование в начале (средний балл)			Тестирование в конце (средний балл/-; +%)		
Шкалы	мужчины	женщины		мужчины	женщины
1. Катастрофизация	26	30	1. Катастрофизация	14/- 46%	17/- 43%
2. Долженствование себе	31	24	2. Долженствование себе	17/- 45%	15/- 37,5%
3. Долженствование к другим	15	29	3. Долженствование к другим	8/- 47%	18/- 38%
4. Оценочная установка	27	28	4. Оценочная установка	15/- 44%	17/- 39%
5. Фрустрационная толерантность	31	25	5. Фрустрационная толерантность	17/- 48%	15/- 40%
<i>Средний балл (на 10 чел.)</i>	36	27	<i>Средний балл (на 10 чел.)</i>	14/- 61%	19/- 48%
<i>Средний балл (на 20 чел.) = 32 (все баллы округлены)</i>			<i>Средний балл (на 20 чел.) = 16,5/- 48% (все баллы округлен)</i>		

параметру сокращение срока психотерапевтической работы практически в половину свою эффективность – на 47,4%.

Такую эффективность мы видим в преодолении последовательности обнаруженных в ходе эксперимента составляющих депрессивной динамики, которые, как показал эксперимент, возникают следующим образом...

I. На когнитивно-ментальном (не проявленном) слое сознания:

1) фаза *появления «чёрного пятна»* на 6–м «консолированном» УИ;

2) фаза *фрустрации* на 5–м «априорном» УИ.

II. На смешано обусловленном (полу проявленном) слое сознания, т.е. обусловленном и ментально, и физически (50/50):

3) фаза *возбуждения* (1–я фаза стресса «возбуждение» по Г. Селье в гипердинамике) на 4–м «чувственно-сенсорном» УИ,

4) фаза *сопротивления* (попытка справиться с 1–й фазой стресса по Г. Селье в гипердинамике) на 3–м «идеологическом» УИ.

III. На физически обусловленном (проявленном) слое сознания:

5) фаза *истощения* (2–я фаза стресса «сопротивление» по Г. Селье) на 2–м «процессуальном» УИ и проявляется в поведенческих стереотипах как избегание выбора и уход от попыток что-то изменить,

6) фаза *отрицание выхода* из состояния истощения (3–я фаза стресса «истощение» по Г. Селье) и физических, и психических сил, где отрицание проявляется на 1–м «симптоматическом» УИ влечение к смерти.

Так наша гипотеза о существовании последовательности составляющих депрессивной динамики получила подтверждение. Данную упорядоченность мы назвали «Цепь депрессии», т. к. в каждом её звене клиент (пациент) осознаёт определённые события и действующих лиц, ставших соучастниками её формирования. Специалист наблюдает составляющие депрессивной динамики, в которой по такому же порядку данной «цепи» и видит, как синхронизируются составляющие «депрессивной триады» А. Бека (Бек А., 1961, 1978), и «порочного круга» иррациональных убеждений А. Эллиса (Эллис А., 1962) – всё по той же последовательности шести УИ в сознании человека, как это показано в столбце 2 Таблицы 2.

Не претендуя на истину, мы можем утверждать, что преодоление депрессивной динамики происходит за счёт переключения внимания человека в каждом звене «депрессивной цепи» с негативного восприятия прошлого, на позитивный вариант будущего простым направляющим вопросом, как допущение: «Что должно

быть вместо этого (вместо негативного события и состояния)? А когда клиент (пациент) 6–м «консолированным» УИ, начинает проверять вариант позитивного будущего, мысленно проживая его от 6–го «звена» к 1–му, как это описывалось выше, то в сознание, как «топографическую карту» реальности вносится уже новый и реалистичный путь.

Причём ключевым является именно шестое звено, где «чёрное пятно» становится «точкой переключения» динамики деструктивного предубеждения. Это осознаётся человеком на шестом УИ (консолированном) в шестом этапе осознания «Разрешение», где и меняется с запрета не во благо (негативное *излишние обобщения по А. Эллису*) на саморазрешение во благо – адекватное, позитивное и конкретное ощущение своего личностного ресурса, как внутренней точки опоры.

Практическое применение

В результате разрыва «порочного круга» иррациональных убеждений по А. Эллису (А. Эллис, 1962), открывается т.н. «окно возможности», а осознание их на каждом УИ, как звено за звеном, меняет всю «депрессивную цепь» на позитивную», что подтверждается приведёнными в Таблице–8 показателями теста «Диагностика иррациональных установок, SPB» [6]. Это способствует снятию снижению уровня тяжести депрессии, что показало тестирование по Депрессивной шкале А. Бека (Таблицы 5 – 7).

Так мы реализовали поставленную практическую задачу: найти наиболее короткий, но не менее эффективный путь уменьшения депрессивной динамики. – Сравнительный анализ показал, что количество консультаций между контрольной и экспериментальной группой сокращается в среднем на 46,4 %. Это происходит за счёт замены звеньев «депрессивной цепи» на конструктивно-позитивные звенья новой жизненной стратегии по четырём ступеням осознания главного героя (клиента) «Спектакля жизни» на уровне: тактики «Актёра», стратегии «Режиссёра», идеологии «Сценариста» и концепции «Мудреца».

Теперь данная методика преодоления депрессии в УМП по TOP–подходу является и диагностической, и психокоррекционной, и отчасти трансформационной (вносит изменение в видение своей идентичности и видения жизненного пути, как «жизненного сценария»).

В процессе её ведения на любом УИ можно применять любую психотехнологию для проработки тех помех, которые проявляются на конкретном рабочем УИ. Поэтому методика «Разрушение Депрессивной цепи» универсальна по своей структуре для различных психотерапевтических методов.

Она наглядно показывает и суть УМП по ТОР-подходу, как метода психотерапии, научная новизна которого заключается в том, что впервые использовано структурирование объемной информации о психоэмоциональном состоянии и конкретных ситуациях в жизни клиента, выявляющее определенные закономерности их проявления. Благодаря ведению дедуктивной цепочке умоза-

ключений, основанных на выделении частного из общего, алгоритм УМП по ТОР-подходу подводит человека к осознанию взаимосвязи причин и последствий возникших проблем и позволяет ему увидеть новые возможности и изменить алгоритм действий, повлияв на рост положительных тенденций в его самостоятельном движении по жизненному пути [3].

ЛИТЕРАТУРА

1. Бек А., Раш А., Шоу Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. — Санкт-Петербург: Питер, 2003. — ISBN 5-318-00689-2.
2. Бек А.Т. и другие. Перечень методов измерения депрессии //Архивы общей психиатрии. — 1961. — Том 4. — №. 6. — с. 561-571
3. Гафарова О.Н. — Технология осознания реальности - подход психологического консультирования // Психолог. — 2015. — № 4. — С. 317 – 356. ДЕЛАЙ: 10.7256/2409-8701.2015.4.15538.
4. Гафарова О.Н. Универсальная модель психотерапии, основанная на структуре личности, смоделированной в результатах исследования и процессе осознания. Журнал Ученый Евразийского союза Урга (EUS) №1 (58)/ 2019, часть 5. С. — 35 — 39.
5. Гафарова О.Н. Алгоритм осознания: универсальность и потенциал для развития психотерапевтических школ. Онлайн-научно-практическое издание «Антология российской психотерапии и психологии», выпуск 11, Санкт-Петербург, 31 марта – 1 апреля 2023 г., стр. 26–37).
6. Каменюкин А.Г., Ковпак Д.В. Антистрессовый тренинг. — Санкт-Петербург: «Питер», 2008. — с. 201–205
7. Красный Крест назвал «самый депрессивный месяц» 2023 года. Статья портала «Новости РБК» от 20.09.2023. [Электронный ресурс – <https://www.rbc.ru/society/20/09/2023/6509a8d49a7947d44918f6c9?from=copy>].
8. Маслов Е.С., Тихонов О.В. Когнитивные искажения и критическое мышление: учебно-методическое пособие / Е.С. Маслов, О.В. Тихонова. — Казань: Казанский. Унив., 2022 – 28 с.
9. Селье Х. История адаптационного синдрома. Москва: Медгиз; 1960. — 255 с.
10. Широв А.А., Нестик Т.А., Неверов А.Н., Гагарина М.А., Говтван О. Дж. Квартальный прогноз ВВП. Журнал Института народнохозяйственного прогнозирования Российской академии наук (ИЯП РАН). «Проблемы прогнозирования», выпуск N 55.2023. [Электронный ресурс – <https://ecfor.ru/publication/kvartalnyj-prognoz-ekonomiki-vypusk-55>].
11. Штайнер К. Сценарии жизни людей. Школа Эрика Берна»: Питер; СПб; 2003. — 416 с., — 5 – 6 с.
12. Эллис А., Макларен К. Рационально-эмоциональная поведенческая терапия. — РнД.: Феникс, 2008. — 160 с.

© Гафарова Ольга Ниловна (psitrener@yandex.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»