

Жизненный сценарий и специфика эмоциональной сферы больных депрессией сквозь призму проективной психодиагностики

**Агеенкова Е.К. (Минск, Беларусь),
Ларионов П.М. (Быдгощ, Польша)**



Агеенкова Екатерина Кузьминична

кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической и консультативной психологии; Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», Институт психологии, ул. Ф. Скорины, 13, Минск, 220114, Республика Беларусь. Тел.: +375 (17) 369-88-96.

E-mail: ageenkova@list.ru



Ларионов Павел Михайлович

докторант кафедры психологии здоровья факультета психологии; Университет Казимира Великого, Институт психологии, ул. Леопольда Стаффа 1, 85-867, Быдгощ, Республика Польша.

E-mail: pavel@ukw.edu.pl

Аннотация

В статье представлены результаты психологического исследования жизненного сценария и эмоциональной сферы лиц с депрессиями с использованием проективной методологии и методологии психолингвистического и нарративного анализа. Актуальность исследования обусловлена необходимостью подбора для больных депрессией адекватных приемов психологической профилактики и психотерапии. В статье охарактеризована депрессивная симптоматика с психологической точки зрения. Был обнаружен ряд общих для данной категории больных закономерностей, ранее не отмеченных при клинических исследованиях данного расстройства. Теоретические основания исследования базируются на широком спектре представлений об общих жизненных стратегиях, которые Э. Берн определял как «жизненный сценарий», А. Адлер — как «жизненный план» и «жизненный стиль», Л. Бинсвангер — как «миропроект» и «направление жизне-истории». В качестве метода нашего исследования была использована проективная методика «Персональная сказка», предложенная Е.К. Агеенковой и Ю.А. Фондо, согласно которой для интерпретации

авторских сказок используются как различные личностные теории, так и психолингвистические методы анализа.

Первичный анализ имеющихся в нашем распоряжении персональных сказок лиц, страдающих депрессивными расстройствами и проходивших ранее лечение как в клинических условиях, так и в условиях дневного стационара, позволил выделить два типа сказочных сюжетов, характерных только для данного расстройства: сказки о прекрасном и сказки о печальном. При анализе сказок о печальном, сочиненных данными лицами, с применением психолингвистического и нарративного подхода были обнаружены следующие общие закономерности: 1) невыраженность эмоциональной сферы при описании негативных сторон жизни их объектов проекции, при этом отмечается лишь когнитивная констатация ее тягостности; 2) персонаж проекции выступает только в роли «объекта любви», при этом у него отсутствуют иные коммуникативные отношения; 3) жизненные перипетии персонажа проекции рассматриваются с позиции младенческой стадии развития автора сказки; 4) в жизненных сценариях лиц с депрессивной симптоматикой, спроецированных на жизнь персонажей проекции, развитие сюжета осуществляется благодаря деятельности более сильных и могущественных субъектов, по отношению к которым персонажи проекции находятся в зависимости. Предполагается, что эти характеристики объектов проекции в персональной сказке отражают личностные характеристики лиц, страдающих депрессивными расстройствами.

Обнаруженные закономерности при анализе персональных сказок лиц, страдающих депрессивными расстройствами, могут служить критериями депрессивности как при использовании методики «Персональная сказка», так и при анализе иной их речевой продукции.

Ключевые слова: депрессия; депрессивные переживания; жизненный сценарий; эмоциональная сфера; проективная психодиагностика; методика «Персональная сказка»; психолингвистический анализ; нарративный анализ.

Введение

Согласно основным клиническим критериям, в случаях депрессивных эпизодов у больных отмечается пониженное настроение, уменьшение энергичности и падение активности. У них снижена способность радоваться, получать удовольствие, интересоваться, сосредоточиваться. Часто появляется выраженная усталость даже после минимальных усилий. Обычно нарушен сон и снижен аппетит. Самооценка и уверенность в себе почти всегда снижены, даже при легких формах заболевания. У больных депрессией часто присутствуют мысли о собственной виновности и

бесполезности [23]. В качестве дополнительных симптомов отдельные авторы выделяют переживания по поводу отсутствия чувства собственного достоинства, мысли о смерти и суициде, наличие яркого чувства вины, нарушение сна, ощущения нехватки энергии, потерю интереса к жизни и медлительность, изменение аппетита (повышение или понижение) с соответствующим изменением веса тела, раздражительность, снижение полового влечения, мрачное и пессимистическое видение будущего [44; 45].

Среди факторов риска депрессии выделяют повышенный уровень нейротизма, наличие стрессовых ситуаций и неблагоприятных событий в детстве, наследственность, что особенно характерно для родственников первой степени родства [37]. Высокий риск возникновения депрессии имеется у людей одиноких, с низким социоэкономическим статусом, у лиц, исполняющих роль опекунов тяжелобольных [38]. Часто депрессия сопровождается тяжелыми хроническими заболеваниями [39]. В. Lelonek и G. Wiraszka полагают, что телесные недомогания могут маскировать присутствие депрессии [42]. А. Kraszewska-Orzechowska обращает внимание на то, что факторами риска депрессии могут быть пессимизм, отсутствие веры в себя, излишняя критичность по отношению к себе и другим людям, перфекционизм, социальная желательность, неспособность выразить злость и направить ее на внешний мир [41]. Л.И. Фусу в своем аналитическом обзоре отметила, что повышенный индекс массы тела, наличие психотравмирующих ситуаций и хронических соматических заболеваний связаны с повышенным риском развития депрессивных расстройств [34]. П.И. Сидоров и И.А. Новикова описали ангедоническую семью, которая характеризовалась «пессимистическим восприятием мира, утратой способности радоваться и испытывать удовольствие как во взаимодействии с окружающим миром, так и во внутрисемейных отношениях», что, как они полагают, предрасполагает к развитию депрессии [29, с. 34]. Д.Ю. Вельтищев, О.Б. Ковалевская и О.Ф. Серавина, а также М. Michalska-Leśniewicz и W. Gruszczyński отмечают, что негативный атрибутивный стиль предрасполагает к развитию депрессии [14; 43]. Личность, для которой характерен пессимистический атрибутивный стиль, считает, что неблагоприятные и неуспешные события обусловлены «личностными (внутренними) характеристиками, являющимися постоянными и универсальными», а «благоприятные события рассматриваются как временные, вызванные внешними причинами и относящиеся к конкретной области» [15].

Среди современных источников встречается не столь много работ, посвященных исследованию психологических особенностей больных депрессивными расстройствами. Так, белорусские исследователи

И.В. Пантюк и Ю.В. Ермаленок обнаружили, что среди больных депрессией достоверно чаще по сравнению со здоровыми лицами встречаются экстравертированные и меланхолические типы темперамента [26]. Среди психологических особенностей, характерных для больных депрессией, они также выделили доброжелательность, заботу о других, щедрость, доверчивость, ориентацию на мнение окружающих, способность к сопереживанию, спокойствие, склонность к самообвинению и меланхолии, эмоциональную чувствительность, нерешительность, сентиментальность, тяготение к прошлому, педантизм, склонность к сомнению, колебаниям, к приспособливанию и компромиссу [Там же]. J. Tylka и K. Szyntar выявили, что у женщин с депрессией характеристики их темперамента связаны с низкими адаптационными возможностями, избеганием активности, персеверацией и эмоциональной реактивностью [46].

При этом в последнее время наблюдается определенный уклон в сторону использования личностных опросников и других методов, базирующихся на оценке и самоописании, при исследованиях в области патопсихологии. Однако, как писал В.М. Блейхер с соавт., личностные характеристики, получаемые при самооценке, хотя и представляют интерес для патопсихолога, тем не менее имеют серьезные ограничения. Эти исследователи к недостаткам конструкции личностных опросников отнесли их явную для обследуемого целенаправленность, что особенно характерно для монотематических опросников типа шкалы тревоги [12, с. 145]. Еще в 1948 году Л.К. Франк писал, что стандартизированные подходы к изучению личности определяют лишь степень сходства психологических особенностей индивида с культурными нормами и групповыми паттернами [32, с. 71]. Он при этом указал еще на один недостаток стандартизированных опросников, отметив, что «они полагаются на самодиагноз субъекта и раскрытие им собственного внутреннего мира личностных смыслов и чувств, которые социальная ситуация заставляет индивида скрывать, даже если в порядке исключения он имел бы четкое представление о самом себе» [Там же. С. 72]. В.М. Блейхер с соавт. полагают, что информацию, получаемую с помощью личностных опросников, можно адекватно оценить лишь при дополнении ее результатами исследования личности в процессе деятельности с помощью проективных методов, а также применяя наблюдение и близкие к нему методы (изучение биографии, клиническая беседа, анализ субъективного и объективного анамнеза) [12, с. 145].

Необходимо также отметить, что применение тех или иных диагностических методов детерминруется задачами исследования. Несомненно, что применение стандартизированных личностных опросников

оправдано в случаях скрининг-диагностики расстройств различного генеза при массовых исследованиях и в целях предварительной доврачебной диагностики. Не подлежит сомнению их применение в случаях дифференциальной диагностики или для выявления степени психического повреждения. Однако для решения вопросов профилактики, реабилитации, психотерапии психических расстройств и кризисных психических состояний данных, полученных с помощью опросников, явно недостаточно. В этих случаях специалиста интересуют более глубинные причины формирования данных расстройств.

В связи с этим методология нашего исследования базируется на проективном подходе и, в частности, на экспрессивных, по классификации Л.Ф. Бурлачука, методах проективной психодиагностики [13]. Данные методы дают не только больше информации о человеческой индивидуальности, но и могут создать представление о целостной жизненной стратегии человека. Теоретические основания нашего исследования базируются на широком спектре положений, в которых отмечается, что причиной формирования неадаптивной личности, имеющей ригидные, заранее заданные установки, являются принятые под влиянием жизненных условий или воспитания решения. Более конкретно понятиями общих жизненных стратегий, создаваемых еще в детстве, оперировали А. Адлер [7], который ввел такие понятия, как «жизненный план» и «жизненный стиль», и Э. Берн, чье понятие «жизненный сценарий» наиболее часто используется в современной психологии [9; 10; 31]. Формирование людьми такого «жизненного плана» можно обнаружить в теории психосинтеза, создателем которой является Р. Ассаджоли [8]. Теория отношений В.Н. Мясищева также отражает субъективный план жизнедеятельности человека, в котором его отношения представляют связь с различными сторонами объективной действительности [24, с. 21]. Л. Бинсвангер использовал такие понятия, как «миропроект» и «направление жизне-истории», которые обладают своим специфическим «битием-в-мире» у каждого отдельного человека, а «конфигурация экзистенции пациента» может раскрыться только перед добросовестным исследователем внутреннего мира человека [11, с. 16]. А.Е. Сериков для определения общей жизненной стратегии, избираемой человеком, пользуется понятием «типичные сюжетные схемы человеческих действий в повседневной жизни» [28]. С.Н. Костромина с соавт. предлагают вместо понятия «жизненный сценарий», подразумевающий жизненный путь человека в его целостности, использовать многомерный «жизненный конструкт» как совокупность разных контекстов существования человека, в

частности сферы профессионального самоопределения и профессиональной деятельности, области близких отношений и др. [18].

В нашем исследовании для определения этих сформированных жизненных установок мы будем пользоваться термином «жизненный сценарий», который определяется Э. Берном как «план, представляющий собой схему действия, проект или же способ, которым предполагается осуществить определенное действие, а также расписание, порядок его осуществления» [9, с. 369].

Многие классики психологии в целях выявления жизненных сценариев или стратегий активно предлагали использовать сказку или миф. Однако осуществление сценарного анализа на основе авторской сказки предлагалось только отдельными специалистами, например Э. Берном и его последователями [9; 10; 31], К.Г. Юнгом [36], Х. Дикманном [16], С.Н. Некрасовым и И.В. Возилкиным [25].

Методы исследования

В качестве метода нашего исследования была использована проективная методика «Персональная сказка» [1; 2; 6], которая используется для выявления жизненного сценария как при осуществлении индивидуального психологического консультирования, так и для выявления характерных личностных особенностей лиц, принадлежащих к различным клиническим или социальным группам. Так, с применением интерпретационных возможностей методики «Персональная сказка» были обнаружены специфические жизненные планы больных артериальной гипертензией [3; 4], больных алкогольной зависимостью [21], детей подросткового возраста [5]. В отличие от известных подходов интерпретации авторских сказок [19], данная методика направлена на выявление жизненных сценариев (жизненных планов, жизненных стратегий) анализантов. Причем Е.К. Агеенкова для интерпретации персональных сказок предлагает использовать различные личностные теории, которые нацелены на обнаружение как внутриличностных конфликтов индивидов, так и возможных их невротичных жизненных стратегий [1]. Такой подход существенно отличается от других, которые основаны только на одном теоретическом взгляде, например положениях транзактного анализа Э. Берна [35].

Методика «Персональная сказка» имеет простую инструкцию: «Сочините, пожалуйста, сказку». При недостаточном понимании сути задания дается развернутая инструкция: «Сочините, пожалуйста, сказку, чтобы в ней были действующие лица и сюжет. Начните так: "Жил(а)-был(а)" или "Жили-были". Далее сочините, как он жил и где. А затем расскажите, что

с ним происходило потом». Для выявления персонажа проекции (обычно это главный герой сказки) нужно спросить: «Кто из персонажей похож на вас?», либо «Кто из персонажей вам больше нравится?», либо «Кому из персонажей вы больше сопереживаете?».

В связи с тем, что персональная сказка содержит в себе определенную фабулу, она представляет собой событийную последовательность и имеет в своей основе единую тему и общий сюжет, в котором может быть отражен жизненный сценарий ее сочинителя, спроецированный на деятельность персонажа проекции. Были избраны следующие критерии анализа: 1) оценка персонажа проекции в начале сказочного сюжета (положительная, отрицательная или нейтральная) в контексте его эмоциональных, когнитивных, поведенческих и коммуникативных особенностей, а также социального статуса; 2) динамика состояния персонажа проекции с течением развития сюжета (в положительную сторону, негативную или без изменения состояния); 3) характеристика персонажа проекции в конце сказочного сюжета; 4) действия или отсутствие действий персонажа проекции, предпринимаемые им в процессе достижения конечного состояния. Выделенные критерии, с нашей точки зрения, должны способствовать более точному пониманию специфики формирования депрессивного состояния. Необходимо отметить, что умение расшифровать причинно-следственные связи между симптомом и жизненной историей лежит в основе современного нарративного подхода в медицине [22].

Результаты исследования

В нашем исследовании был осуществлен анализ 13 персональных сказок лиц, имевших депрессивные эпизоды и проходивших ранее лечение как в клинических условиях, так и в условиях дневного стационара. Первичный анализ материала позволил выделить следующие типы сказочных сюжетов: сказки о прекрасном, сказки о грустном, назидательные сказки, сказки о мщении. Причем было обнаружено, что характерными, т.е. свойственными только для данного расстройства, сказками являются сказки о прекрасном и сказки о печальном. Другие иногда встречаются в общем массиве нашего архива сказок.

В первой части статьи мы сконцентрировали внимание на анализе четырех сказок, имеющих «грустное» содержание. Мы полагаем, что они имеют свою специфику и требуют более тщательного рассмотрения. Весьма неожиданное содержание имеют сказки о прекрасном, которое мы осветим в следующей публикации.

Необходимо отметить тот факт, что только эти четыре сказки о грустном имели сюжеты, отражающие типичные депрессивные симптомы, описанные классиками психологической науки. Например, З. Фрейд писал в отношении меланхолии, которую он отождествлял с депрессией, так: «меланхолия в психическом отношении отличается глубокой страдальческой удрученностью, исчезновением интереса к внешнему миру, потерей способности любить, задержкой всякой деятельности и понижением самочувствия, выражающимся в упреках и оскорблениях по собственному адресу» [33, с. 204].

Первая весьма короткая сказка принадлежит молодому мужчине в возрасте 40 лет, имевшему депрессивный эпизод на фоне обсессивно-компульсивного расстройства.

«Однажды, в тридевятом царстве, тридесятом государстве, за тремя паркингами, за четырьмя гипермаркетами жил да был человек. Жил-жил, да помер».

Эта сказка в смысловом отношении весьма содержательна, несмотря на ее краткость. Она начинается, как многие сказки, со слова, подразумевающего интригу в развитии сюжета: «Однажды ... жил да был человек». Однако завершение сказки напоминает анекдот или даже назидание: «Жил-жил, да помер». В ней содержится известное экзистенциальное переживание по поводу человеческой жизни, которая укладывается в тире между датами его рождения и смерти. Депрессивность этого переживания, которое часто наблюдается в процессе становления зрелой личности, усугубляется несколькими моментами, усиливающими его тягостность, и говорит уже не только о депрессивном настроении, но и о клинических формах проявления депрессии. Во-первых, жизнь главного персонажа сказки лишена событийности, он просто «жил да был», а также «жил-жил». В количественном плане этот чисто процессуальный аспект бытийности, лишенной содержательности, занимает 12% знаков от общего их количества в тексте этой сказки. Во-вторых, его существование (иначе это никак не назвать) было в прошлом и в качестве единичного случая, об этом говорит употребление слова «однажды». В-третьих, большую часть сказки (66,4% в знаковом выражении) составляет обозначение маргинальности этого человека, существование которого проходит на обочине жизни: «в тридевятом царстве, тридесятом государстве, за тремя паркингами, за четырьмя гипермаркетами». Причем это не просто периферия. Главный герой размещен за пределами любого активного и насыщенного существования, ведь «паркинги» и «гипермаркеты» не только располагаются на окраине города, но и являются местом, куда люди заходят только по необходимости,

да и то не на длительное время. В-четвертых, этот человек существует один, ни с кем не взаимодействуя, как бы в пустоте, в стерильном социальном вакууме.

Данная сказка, хотя и отражает депрессивное состояние ее сочинителя, не имеет при этом жизненной истории, которая помогла бы определить жизненный сценарий ее сочинителя. В связи с этим она не будет в дальнейшем использована для выявления депрессивных составляющих состояния автора сказки.

Следующая сказка из категории «сказки о грустном» также отражает безысходное состояние и снижение энергии, характерные для клинического проявления депрессии. Она принадлежит молодой 35-летней женщине, депрессивный эпизод у которой возник после смерти родителей, за которыми она длительное время ухаживала в связи с их немощным состоянием.

«Жил-был старый ковер. Не то чтобы он был плох. Но уже не современный. Служил, и, в принципе, ему было хорошо и привычно. Но однажды его выкинули на балкон, где он очень долго лежал и мерз. Ему было неясно, почему все так резко изменилось. Но он терпеливо ждал, что придет его время и все вернется на свои места.

Однажды хозяева вытащили его, и он обрадовался, что вот, наконец, он снова будет лежать в теплой комнате. Однако его просто кинули в багажник и отвезли другим людям. Они посчитали его слишком старым и пыльным. А ведь он еще мог служить... Что будет с ним дальше — неясно...».

Психолингвистический анализ текста данной сказки позволяет выделить существенные признаки ковра, с которым пациентка себя ассоциирует, и его окружения. Во-первых, у ковра отсутствуют признаки индивидуальности, потентности и активности — он просто «жил-был», «лежал», «терпеливо ждал», «мерз» и пассивно ожидал блага. Затем он стал старым и пыльным и оказался ненужным своим хозяевам. Во-вторых, положительные эмоции («хорошо и привычно», «обрадовался») ковер испытывал только тогда, когда лежал в теплой комнате, полагая при этом, что этим он служил хозяевам. В-третьих, отрицательные эмоции у ковра в этом повествовании отсутствуют, их заменяют негативные рассуждения о будущем. В-четвертых, ковер склонен к некоторым когнитивным операциям, которые, однако, возникли только тогда, когда с ним обошлись плохо, и только тогда он стал размышлять о превратностях судьбы и задался вопросом «почему все так резко изменилось», на который, кстати, он не нашел ответа. К когнициям можно также отнести предположение или фантазию ковра, что «придет его время и все вернется на свои места», что «он снова будет лежать в теплой комнате».

Окружение ковра («хозяева»), в зависимости от которых находится ковер, наоборот, наделено способностью к активной произвольной деятельности, как моторной (они ковер «выкинули», «вытащили», «кинули», «отвезли») так и когнитивной оценочной («они посчитали его слишком старым и пыльным»). Вся их деятельность связана с ковром, причем направлена на то, чтобы лишить ковер «хорошего» состояния. При этом «хозяева» в этой сказке обезличены и не обладают индивидуальностью. Также можно отметить, что ковер ни разу не осудил хозяев за привнесенные ими в его жизнь трудности.

Анализ текста сказки показывает, что ее сюжет и предполагаемый жизненный сценарий сочинительницы имеет следующее содержание:

1) в начале сказочного сюжета персонаж проекции (ковер) находился в «хорошем» положении — он воспринимал себя нужным («служил» хозяевам), находился в комфортном окружении (тепло, хорошо, привычно), при этом, правда, он находился в полном бездействии и в состоянии отсутствия дружеских контактов;

2) динамика состояния персонажа проекции с течением развития сюжета изменяется в негативную сторону — вначале он лежал в тепле, далее его посчитали «старым и пыльным», «выкинули на балкон», оттуда его «вытащили», «кинули в багажник», «отвезли другим людям», таким образом, он лишается всего, что имел. При этом состояние отсутствия активности и дружеских контактов сохраняется;

3) в конце повествования персонаж проекции находится на периферии жизни, в неопределенном, но не в трагичном положении — всего лишь в состоянии ожидания;

4) у персонажа проекции наблюдается отсутствие возможности совершать какие-либо произвольные действия — он просто «лежал», при этом события в сказке развиваются только благодаря усилиям окружения ковра — его хозяевам.

О наличии депрессивной симптоматики могут говорить несколько важных составляющих данного сказочного сюжета. Беседа с пациенткой позволила уточнить функцию ковра — он был напольным и изначально предназначался для того, чтобы его топтали. Однако даже это его положение в доме у хозяев воспринималось в сказке как благо. Необходимо также отметить периферию существования ковра в конце повествования — на балконе, в багажнике, у других людей. Причем в этой сказке периферия субъективна, она воспринимается таковой только по отношению к территории предыдущего существования. К важным составляющим, указывающим на депрессивную симптоматику, относятся, во-первых,

тотальная пассивность персонажа проекции, причем в процессе всех его жизненных перипетий, во-вторых, переживание собственной бесполезности.

«Грустное» содержание следующей сказки имеет сходное с предыдущей развитие сюжета, однако оно еще более погружено в мазохистский трагизм.

«Жила-была на свете Свинья. Любила на солнце загорать, грызть траву, а также искала после дождя лужу, чтобы порыться и покупаться в ней. Хозяйка иногда добавляла в лужу воды, чтобы ей, Свинье, было веселее там барахтаться.

Но вдруг у хозяйки появилось новое увлечение — симпатичный, веселый, игривый попугай. Хозяйке было весело с ним и легко. Не надо было тягать тяжелых ведер в лужу, чтобы купать, и меньше заботы, легче и веселее. Она его сильно полюбила, она с ним просто отдыхала. И вдруг он превратился в ангела с голубыми крыльями. Ангел решил избавить хозяйку от тяжести и позвал соседа. Сосед сделал свеженину из свинины. Есть другой вариант — прогнал в лес.

Больше хозяйке не было тяжело и грязно. Появилась прибыль от проданного мяса на рынке. Попугай навсегда остался порхать своими веселыми крыльями у хозяйки перед глазами. Навсегда закрыл все беды, проблемы и неприятности, озарил светом и добром».

Избранные нами критерии сюжета в данной сказке имеют следующее содержание:

1) в начале сказочного сюжета персонаж проекции (Свинья) находилась в положительном состоянии: она занималась тем, что любила делать («на солнце загорать», «грызть траву», рыться, купаться и барахтаться в луже); хозяйка не только заботилась о ней, но и специально создавала приятные условия («добавляла в лужу воды, чтобы ей, Свинье, было веселее там барахтаться»); Свинья при этом находилась в бездействии и была лишена дружеских контактов;

2) динамика состояния персонажа проекции (Свиньи) развивается в негативную сторону — от состояния счастья и блаженства к отсутствию ее в сюжете сказки и далее к смерти;

3) в конце повествования персонаж проекции не только намерено убит, но его смерть приносит благо его хозяйке («Сосед сделал свеженину из свинины», «Больше хозяйке не было тяжело и грязно. Появилась прибыль от проданного мяса на рынке», «Попугай навсегда ... закрыл все беды, проблемы и неприятности, озарил светом и добром»);

4) сюжет сказки завершается благодаря деятельности других персонажей — хозяйки Свиньи, попугайчика-ангела, соседа; при этом произвольная деятельность Свиньи была связана только с поиском

удовольствий («искала после дождя лужу, чтобы порыться и покупаться в ней»).

Так же, как и в предыдущей сказке, персонаж проекции лишен признаков индивидуальности и потентности. Свинья пассивно принимает даже едва выносимые условия, которые создаются другими субъектами — хозяйкой, попугайчиком-ангелом, соседом. Причем среди этих субъектов только попугайчик, который приносит состояние счастья хозяйке, обладает некоторыми свойствами индивидуальности.

В целом можно выделить следующие психологические особенности Свиньи, с которой сочинительница себя ассоциирует:

а) мы предполагаем, что она изначально является жертвой, т.к. согласно нашей социальной действительности ее явно растят на убой;

б) она стала ненужной хозяйке и превратилась в обузу для нее (хозяйке с ней было «тяжело и грязно», а без нее «не надо было тягать тяжелых ведер в лужу, чтобы купать, и меньше забот»);

в) у нее наблюдается отсутствие произвольной деятельности;

г) она способна к положительным эмоциям и к переживанию состояния удовольствия, но при этом у нее не отмечены отрицательные эмоции даже в трагический период ее жизни;

д) она не осуждает окружение даже за свое убийство.

К классическим депрессивным симптомам можно отнести следующие из выше-перечисленных особенностей персонажа проекции: отсутствие активности, сниженная самооценка, наличие убеждения, что его смерть может принести пользу другим людям.

Автором следующей сказки является молодая женщина 26 лет, имеющая творческую профессию. На момент исследования у нее были констатированы симптомы депрессивного эпизода.

Необходимо заметить, что в данную сказку включены две выделенные нами сюжетные линии — «сказка о прекрасном» и «сказка о грустном». В связи с тем, что анализ сюжетов сказок о прекрасном требует отдельного рассмотрения, мы ограничимся только его кратким пересказом и сосредоточим внимание на анализе его «грустной» составляющей.

В начале сказки речь идет об удивительной девочке, с которой сочинительница себя ассоциирует. Она наделена исключительными способностями, живет в полном одиночестве в лесу в домике, крышей которого является большой лист. Она любит петь, и ее песни производят волшебное действие — ей все подпевают, птицы щебечут, кроты вылезают из своих норок, цветы распускаются и даже солнце выглядывает из-за горы. К потребностям девочки относится желание покорить труднодоступную

вершину и, в конечном счете, ощутить себя царицей и королевой. И это желание она пытается реализовать самостоятельно и с завидным упорством — она лазила по скалам, наблюдала за повадками животных. Далее события развиваются по сюжету «сказок о грустном».

«И вот однажды, когда девочка спала, она почувствовала запах гари. Открыла глаза, и на нее обрушился обуглившийся лист. Девочка замерла и стала из-под листа наблюдать, что происходит: птицы носились в разные стороны, не видно, не слышно, был зловещий гул, как будто гудела сама земля. А в глаза било яркое пламя! «Неужели это горит мой лес?» — подумала девочка. И от страха спряталась под лист. Долго ли, коротко ли, а может просто заснула, однако следующее, что помнила девочка, — как она встает и с нее осыпается пепел ее любимого листа — крыши ее дома. Увидела огромное пепелище и полную пустошь. «Неужели это все, что осталось от леса?» — подумала девочка. Обратила вдруг внимание на неизведанное существо в небе, оно летало, расправив крылья, изрыгая огонь.

— Эй, — крикнула девочка, — это ты сжег весь мой лес?!

В этот момент существо спустилось на землю, сложило крылья и посмотрело на девочку. Оно выглядело очень радостным.

— Ну, здравствуй, — сказал дракон.

— Ты еще здороваешься? — спросила девочка.

— Ну конечно, — сказал дракон. — Ведь я прилетел по твоему зову, ведь я люблю песни, которые ты поешь.

— А я люблю лес, который ты сжег.

— Но ты пела о том, что хочешь забраться на гору, и я помогу, забирайся.

Девочке нечего было терять, а дракон был дружелюбным, как будто она знала его давно. Она забралась на спину, и затем они оказались на вершине горы. И стала на вершине горы с новым другом — драконом. Она, наконец, ощутила себя царицей, королевой. Но только теперь это была «королева сожженного леса».

— Что же теперь делать, дракон?!

— Я не знаю, — ответил дракон — но мне нравится, как ты поешь, а я умею летать. Думаю, мы что-нибудь придумаем».

Избранные нами критерии показывают, что сюжет данного повествования развивается по обнаруженным нами ранее образцам сказок о грустном:

1) в начале сказочного сюжета персонаж проекции (девочка) находилась в состоянии, которое можно обозначить не только как положительное, но даже как превосходное, — она была объектом восхищения всех окружающих

ее персонажей; она не была пассивной и все время пыталась забраться на высокую гору, чтобы стать королевой, т.е. превратиться в еще более исключительное существо; при этом у нее не было дружеских контактов;

2) динамика состояния персонажа проекции развивается в негативную сторону — от состояния счастья и всеобщего поклонения ее персоне к исчезновению ее почитателей и наличию только одного поклонника;

3) в конце повествования персонаж проекции находится в неопределенном состоянии и девочка размышляет только по поводу одного вопроса: что с ней будет дальше; жизненные потери девочки оборачиваются благом для ее нового друга — дракона, который и привел ее к этим потерям;

4) сюжет сказки завершается благодаря деятельности не самого персонажа проекции, а ее нового почитателя — дракона; произвольная деятельность девочки направлена только на повышение ее социального статуса — на удовлетворение желания стать королевой.

Таким образом, динамика развития событий в данной сказке указывает на их смещение из позиции субъективного «хорошо» в позицию субъективного «плохо», где главной героине становится не очень уютно, у нее исчезает собственная инициатива и активность для решения трудной жизненной задачи.

В первой части сказки описана эгоцентричная и самовлюбленная девочка, хотя и не лишенная талантов, которая избалована вниманием и инициатива которой направлена на получение еще более выраженного успеха. И вдруг это резко пропадает. Уничтожено то, что составляло ее «хорошо», от которого осталось «огромное пепелище и полная пустошь». В новом мире нет того прекрасного места обитания, где бы все ее почитали и где она приносила пользу другим живым существам своим собственным присутствием среди них. Нет здесь и собственной устремленности к новым достижениям. Там, на вершине — статичное царственное состояние, которое, похоже, ей уже не очень-то и нужно, т.к. она королева без подданных — «королева сожженного леса».

Это в какой-то мере может помочь понять депрессивное состояние сочинительницы этой сказки. В отличие от предыдущих сказок, у персонажа проекции анализируемого произведения изначально присутствовала активность и нацеленность в будущее. Однако в дальнейшем события развиваются по депрессивному сценарию — жизнь главной героини становится зависимой от побуждений более сильного субъекта, которому она не пытается противостоять, что и приводит к жизненной неопределенности. Помимо исчезновения потентности у нее снижается самооценка.

Хотя данная анализируемая сказка существенно отличается от предыдущих, личность персонажа проекции составляют психологические особенности, идентичные героям предыдущих сказок:

а) главная героиня способна к положительным эмоциям, которые обусловлены переживанием состояния удовольствия и счастья;

б) у нее отсутствуют негативные эмоции, которые, казалось бы, должны появиться в трагический момент ее жизни, она даже не переживает по поводу исчезновения ее почитателей — птиц, кротов, цветов, ведь они, скорее всего, погибли;

в) отрицательные эмоции девочки заменяются когнитивными операциями — она весьма хладнокровно наблюдает за происходящим, способна думать, обращать внимание на новые объекты, задавать себе и дракону вопросы, ее не пугает агрессивное поведение дракона;

г) в «грустной» части сказки у персонажа проекции наблюдается практическое отсутствие произвольной деятельности, главная героиня становится зависимой от дракона, который намерен определять ее дальнейшее существование;

д) она так же, как и герои предыдущих сказок, не осуждает субъекта, разрушившего ее счастливый жизненный уклад;

е) в течение развития всего сказочного сюжета у персонажа проекции отсутствуют друзья (дракон выполняет лишь функцию почитателя и опекуна).

В целом в этой последней сказке, в отличие от предыдущих, у персонажа проекции отмечено наличие внутренних ресурсов для восстановления. Во всяком случае, главная героиня озадачена поиском выхода из сложившегося состояния с той поддержкой, которая уже у нее есть, т.е. с дружественно настроенным по отношению к ней драконом. В этой ситуации она обращается к нему за помощью («Что же теперь делать, дракон?!»), и он обещает помогать ей («Думаю, мы что-нибудь придумаем»). К положительной составляющей нового состояния главной героини можно отнести и появление сотрудничества, которого она была лишена в прошлом идеалистическом существовании. Однако в таком сотрудничестве имеется все тот же депрессивный базис — она строит взаимодействие с субъектом, который любит ее, но по отношению к которому она не испытывает никаких чувств. С другой стороны, эта сказка демонстрирует всего лишь возрастной метаморфоз, переход из детского идеализированного состояния в зрелое. Хочется сказать этой девочке из сказки: «Добро пожаловать во взрослый мир. Увы, детство закончилось. Привыкай, здесь все непросто». Таким образом, сказка демонстрирует всего лишь кризис взросления, который при

нормальном его протекании хотя и проходит с повышенным уровнем тревожности, но все же не приводит к депрессивному расстройству.

Анализ позволяет выделить общие черты сюжетов всех персональных сказок лиц, имеющих (имевших) депрессивные эпизоды, которые были включены в группу сказок о грустном:

1) все сказки имеют негативное развитие сюжета от субъективно переживаемого состояния «хорошо» в состояние «плохо»;

2) конечное состояние «плохо» помимо потери «хорошей» жизни имеет признаки отсутствия потентности, положительного эмоционального аффекта, способности к произвольной деятельности и составлению плана будущего, что создает состояние неопределенности;

3) сюжет сказки завершается благодаря деятельности не самих персонажей проекции, а более сильных и могущественных субъектов, по отношению к которым они находятся в зависимости;

4) в конце сказочного сюжета персонаж проекции полностью теряет имеющиеся у него блага, их приобретают более могущественные субъекты, в зависимости от которых он находится;

5) несмотря на то что для персонажа проекции все заканчивается печально, он не испытывает негативных эмоций, которые обычно заменяются когнитивным анализом;

6) персонажи проекции не испытывают никаких чувств — ни положительных, ни отрицательных — по отношению к кому-либо;

7) могущественные субъекты, благодаря которым была разрушена «хорошая» жизнь персонажей проекции, ими не осуждаются, мало того, их действия часто оправдываются;

8) авторы данных депрессивных персональных сказок нагнетают состояние безысходности, пытаясь вызвать жалость у своих читателей по отношению к персонажу проекции, хотя их конечное «плохое» состояние не описывается посредством их негативных эмоциональных состояний;

9) социальное окружение персонажей проекции составляют лишь опекающие их субъекты и их почитатели, дружеский круг при этом отсутствует.

Обсуждение

Анализируя данные характеристики, попытаемся создать целостное представление о внутреннем мире лиц, имеющих депрессивные симптомы. Особо впечатляют особенности их эмоциональной сферы. Печаль героев сказок, с которыми они себя идентифицируют, не содержит эмоциональности. Они никак не переживают отрицательные моменты своей

жизни, а лишь констатируют факт их наличия. В данном случае мы согласны с позицией З. Фрейда, который различал состояние печали и меланхолию, симптомы которой эквивалентны депрессии. Негативное эмоциональное состояние, возникающее в состоянии печали, обусловлено утратой любимого объекта: «любимого объекта больше не существует ... при печали обеднел и опустел мир» [33, с. 204–205]. При этом он констатирует, что причина аналогичного состояния скорби у меланхолика неизвестна: «Подобная же внутренняя работа явится следствием неизвестной потери при меланхолии ... мы не можем видеть, что именно так захватило всецело больных» [Там же. С. 205]. З. Фрейд делает вывод, что, в отличие от печали, при меланхолии опустошен не мир, а сам больной: «При печали обеднел и опустел мир, при меланхолии — само "я" ... его потеря касается его собственного "я"» [Там же. С. 205–207].

Результаты анализа персональных сказок лиц с депрессивными симптомами могут дополнить данную картину их эмоциональной сферы. В сюжетах сказок персонажи проекции на самом деле не теряют «объект любви», они изначально не были способны любить. Они сами были такими «объектами любви» для своих покровителей или почитателей, или хотя бы имели значимость для них. Мы предполагаем, что основное содержание их «я» можно описать как «я — объект любви», и это является их идентичностью. Поэтому, когда внешний мир от них отворачивается, они не находят себя в нем, т.к. там отсутствуют те, кто мог бы любить их. Мы полагаем, что сами лица с депрессивными расстройствами также переживают состояние тоски по поводу утраты любви со стороны кого-то могущественного, который в их персональных сказках выступает в виде таких персонажей, как «хозяева» или «почитатели». Мы можем предположить, что в их персональных сказках они являются проекцией Бога, мира, судьбы, рока, мамы младенца.

Данный вывод, с нашей точки зрения, согласуется с взглядами М. Кляйн на причины развития депрессии. Согласно ее представлениям, первые объектные отношения ребенка, которые в последующем во многом определяют его жизненные позиции, связаны с взаимоотношениями с матерью и ее грудью. В сознании младенца формируется представление о кормящей «хорошей» груди, которая связывается со счастливыми переживаниями и которая становится для него прототипом всех полезных и удовлетворяющих объектов, и о «плохой» груди, от которой он отлучается, и что провоцирует развитие депрессивной позиции, в основе которой лежит чувство утраты, в том числе утраты любви и безопасности [20].

Опираясь на эти представления М. Кляйн и анализ жизненного сценария, спроецированного на персональную сказку лицами, страдающими депрессивными расстройствами, можно предположить, что наши анализанты «застряли» в младенчестве где-то на оральной стадии. В этом их феноменологическом жизнеустройстве осталось младенческое мироощущение, где нет никого, кроме заботящихся о них и любящих их могущественных существ. Потеря этой иллюзии может стать причиной депрессии.

Близкой позиции придерживается С. Резник, который выделял «нарциссическую депрессию», определяемую им как состояние, при котором пациент переживает сильное чувство переживания и утраты самого важного аспекта себя или своего патологического эго-идеала, своего «иллюзорного мира», идеализированного эго или своей иллюзорной самости. Он пишет, что при депрессии пациент переживает «развенчание или дефляцию» и «разочарование в иллюзорном нарциссическом веровании» [27, с. 71, 83].

В связи с этим в какой-то мере можно понять и другие составляющие депрессивного диагноза — ощущение нехватки энергии, потерю интереса к жизни, к которым мы можем приобщить обнаруженные нами отсутствие потентности, способности к произвольной деятельности и составлению плана будущего.

Полагаем, что эти особенности могут быть объяснены экзистенциальной теорией Л. Бинсвангера, который предположил, что среди темпоральных модусов миропроектов лиц с психическими расстройствами преобладает фокусированность на прошлом. При этом он полагал, что именно в состоянии нормы аутентичным модусом темпоральности является будущее: «Первичный, исходный модус подлинной и аутентичной темпоральности — будущее, а будущее, в свою очередь, — это первичный смысл экзистенциальности, проектирования собственного "я" "ради-себя-самого"» [11, с. 135]. При экзистенциальном анализе отдельных клинических случаев он обнаружил, что у пациентов «превосходство будущего замещено властью прошлого» [Там же. С. 109]. Например, в отношении известной пациентки З. Фрейда Элен Вест, дневниковые записи которой изучал Л. Бинсвангер, он писал, что ее направление жизне-истории «больше не устремлено в будущее, а кружится в настоящем, отрезанном от будущего, ведомом прошлым, и потому пустым» [Там же]. При этом он констатировал, что «такая экзистенция лишена своего аутентичного жизненного смысла, экзистенциальной зрелости, которая всегда детерминирована будущим ... прошлое, "отягощая" экзистенцию, полностью лишает ее видения будущего» [Там же. С. 126]. Поэтому в таком миропроекте, когда возникают

непредвиденные ситуации, появляется паника и тревога, т.к. «временная ориентация на будущее замещается преобладанием прошлого, того, что уже было. Здесь мир должен остановиться, ничего не должно происходить, ничто не должно изменяться. Все должно оставаться таким, как есть ... непредвиденность — это свойство времени, которое нарушает непрерывность ... выбивает прежнее существование из колеи и ставит его лицом к лицу с ужасностью, с всепоглощающим страхом» [Там же. С. 18].

Эти выводы Л. Бинсвангера, опирающиеся на единичные случаи, подтверждаются данными психолингвистического анализа текстов, написанных большим количеством пациентов с невротической депрессией на темы «Актуальные состояния жизни», «Представления о будущей жизни» и «Смысл жизни». Исследование, о котором идет речь, было осуществлено специалистами Самарского государственного медицинского университета Е.А. Слоево́й с соавт. Обнаружено, что больные депрессией по сравнению со здоровыми людьми чаще пользуются в речи глаголами прошедшего времени, причем описывают свою жизнь с позиции ранее происходивших событий. Это указывает на то, что они фиксированы на событиях прошлого [30, с. 209]. Исследователи Научного центра психического здоровья в Москве под руководством С.Н. Ениколопова также подтверждают выводы Л. Бинсвангера и выделенные нами особенности восприятия темпоральности у больных депрессией. Проведя комплексный лингвистический анализ текстов эссе на тему «Я, другие, мир», написанных больными депрессией, здоровыми людьми и пациентами с шизофренией, С.Н. Ениколопов с соавт. отметили, что именно восприятие темпоральности больных депрессией характеризуется более острым временным разрывом между прошлым и настоящим, настоящим и будущим по сравнению с больными шизофренией, для которых прошлое, настоящее и будущее воспринимаются скорее как единый временной план. Эти исследователи также отметили увеличение частоты использования лексики разрушения и насилия и повышенное количество деструктивов (объектов разрушающего воздействия), что, по их мнению, может отражать высокий уровень агрессии при депрессии [17]. Анализ сказок позволил нам не только согласиться с этим выводом С.Н. Ениколопова с соавт., но и, что самое главное, уточнить направленность агрессии. Агрессия не исходит от самих персонажей проекции, а возникает во внешнем мире и направляется в сторону главных персонажей проекции, но при этом они не противостоят агрессии, а ожидают и пассивно ее принимают.

Исследование этих специалистов подтверждают также ряд наших оригинальных выводов о феноменологии состояния больных с депрессивной

симптоматикой. Так, они соответствуют нашим выводам о том, что эти больные в своей речевой продукции не способны напрямую выражать негативные эмоции и заменяют их когнитивным анализом трудных жизненных ситуаций. Анализ фактического материала, представленного в статье Е.А. Слоевой с соавт., показывает, что несмотря на чрезмерно выраженную фиксацию депрессивных пациентов на своем болезненном состоянии, в содержании их речи отсутствуют прилагательные, характеризующие их отрицательные чувства, настроения и эмоции. По сравнению со здоровыми они «чаще прибегали к интеллектуальной рефлексии, рассуждениям из ряда когнитивных тем, реже описывали свои желания» [30, с. 209–211]. Можно предположить, что больным депрессией свойственна алекситимия, которая характеризуется отсутствием способности выражать негативные чувства и эмоции [40].

В этом исследовании имеется также подтверждение наших выводов о том, что в жизненных сценариях, спроецированных на жизнь персонажей проекции, развитие сюжета осуществляется благодаря не деятельности персонажей проекции, а более сильных и могущественных субъектов, по отношению к которым они находятся в зависимости. В исследовании Е.А. Слоевой с соавт. также отмечено, что больные с депрессией в своей речи чаще, чем здоровые лица, используют глаголы несовершенного вида, обозначающие «недостижение границы в совершении предельных действий». Это указывает на то, что «пациенты имеют побуждения, прикладывают возможные усилия к совершению действий, но не производят эти действия или, производя их, не достигают результата» [30, с. 208–209].

Заключение

В нашей статье мы сделали попытку охарактеризовать депрессивную симптоматику не столько с клинической, сколько с психологической точки зрения. С этой целью была использована проективная методология с применением методики «Персональная сказка», нацеленной на выявление жизненного сценария лиц с депрессией. В отличие от других психологических тестов, выявляющих лишь дискретные составляющие психологической жизни человека, применение этой методики, как и других проективных методов, направлено на понимание личности в ее целостности. Не отрицая значимости других психологических подходов, решающих в клинических условиях в основном задачи дифференциальной диагностики, можно обозначить сферу применения данного подхода при проведении психотерапии и психологического консультирования, в процессе которых более значимым является понимание жизни человека с феноменологической

точки зрения. При этом ранее проведенные нами исследования также показали состоятельность применения методики «Персональная сказка» для обнаружения общих закономерностей формирования жизненных сценариев больных с различной нозологией.

При психолингвистическом и нарративном анализе сказок о печальном, сочиненных лицами, страдающими депрессивными расстройствами, были обнаружены следующие их общие характеристики:

1) невыраженность эмоциональной сферы при описании негативных сторон жизни их объектов проекции, при этом отмечается наличие лишь когнитивной констатации ее тягостности;

2) персонаж проекции выступает только в роли «объекта любви», при этом у него отсутствуют иные коммуникативные отношения;

3) жизненные перипетии персонажа проекции рассматриваются с позиции младенческой стадии развития;

4) в жизненных сценариях лиц с депрессивной симптоматикой, спроецированных на жизнь персонажей проекции, развитие сюжета осуществляется благодаря не деятельности персонажей проекции, а более сильных и могущественных субъектов, по отношению к которым они находятся в зависимости.

Эти характеристики объектов проекции в персональной сказке с нашей точки зрения отражают и личностные характеристики лиц, страдающих депрессивными расстройствами. Они способствуют пониманию и других составляющих депрессивного диагноза — ощущения нехватки энергии, потери интереса к жизни.

Также можно отметить, что обнаруженные закономерности при анализе персональных сказок лиц, страдающих депрессивными расстройствами, могут служить критериями депрессивности при использовании как методики «Персональная сказка», так и иной их речевой продукции.

Таким образом, можно констатировать, что методика «Персональная сказка» является простым и эффективным подходом для решения задач психологической диагностики причин депрессивных переживаний.

Литература

1. Агеенкова Е.К. Снаружи и внутри: проективная диагностика в психологическом консультировании. — Минск: БГПУ, 2018. — 148 с.

2. Агеенкова Е.К. Диагностические возможности применения авторской методики «Персональная сказка» в процессе психологического консультирования // Философия и социальные науки в современном мире: Материалы международной научной конференции к 30-летию факультета

философии и социальных наук Белорусского государственного университета, Минск, 26–27 сентября 2019 г. / редкол.: В.Ф. Гигин (пред.) [и др.]. – Минск: Белорусский гос. университет, 2019. – С. 357–361.

3. Агеенкова Е.К., Гребень Н.Ф., Ларионов, П.М. Жизненный сценарий больных артериальной гипертензией // Поляковские чтения – 2018. Методологические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии (к 90-летию Ю.Ф. Полякова): Материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием 15–16 марта 2018 г. / под ред. Н.В. Зверевой, И.Ф. Рощиной, С.Н. Ениколопова. – М.: Сам Полиграфист, 2018. – С. 42–43.

4. Агеенкова Е.К., Ларионов П.М. Новые возможности исследования жизненного сценария в процессе психологического консультирования // Диалог. – 2018. – № 3 (50). – С. 18–31.

5. Агеенкова Е.К., Ларионов П.М., Волчѣк В.А. Личностные детерминанты агрессивности подростков // Психотерапия. – 2019. – № 2 (194). – С. 86–94.

6. Агеенкова Е.К., Фондо Ю.А. Некоторые аспекты взаимосвязи современных жизненных сценариев с сюжетами персональных сказок // Вестник БГУ. Серия 3. – 2004. – № 3. – С. 50–55.

7. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии: лекции по введению в психотерапию для врачей, психологов и учителей / пер. с нем. – М.: Институт психотерапии, 2002. – 214 с.

8. Ассаджоли Р. Психосинтез. Принципы и техники / пер. с англ. – Москва: Эксмо-Пресс, 2002. – 416 с.

9. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений; Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. – Минск: Прамеб, 1992. – 384 с.

10. Берн Э. За пределами игр и сценариев / пер. с англ. – М.: Эксмо, 2018. – 496 с.

11. Бинсвангер Л. Экзистенциальный анализ. – 2-е изд., перераб. – М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2014. – 272 с.

12. Блейхер В.М., Крук И.В., Боков С.Н. Клиническая патопсихология. – М.: Моск. психол.-соц. институт; Воронеж: МОДЭК, 2002. – 512 с.

13. Бурлачук Л.Ф. Введение в проективную психологию. – Киев: Ника-Центр; Вист-С, 1997. – 128 с.

14. Вельтищев Д.Ю., Ковалевская О.Б., Серавина О.Ф. Факторы риска и профилактика рекуррентности депрессии // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2017. – Т. 117, № 6. – С. 120–125. doi: 10.17116/jnevro201711761120-125

15. Далгатов М.М. Оптимистический стиль атрибуции как фактор мотивации и успешности педагогической деятельности // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. – 2009. – № 1. – С. 25–28.
16. Дикманн Х. Юнгианский анализ волшебных сказок. Сказание и иносказание. – СПб.: Акад. проект, 2000. – 256 с.
17. Ениколопов С.Н., Медведева Т.И., Воронцова О.Ю. Лингвистические харак-теристики текстов при депрессии и шизофрении // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2019. – Т. 11, № 5 (58) [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 04.11.2019).
18. Жизненная модель как конструкт изучения жизненного сценария личности / С.Н. Костромина, Н.В. Гришина, Е.В. Зиновьева [и др.] // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. – 2018. – Т. 8, № 4. – С. 341–357.
19. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Проективная диагностика в сказкотерапии. – СПб.: Речь, 2003. – 208 с.
20. Кляйн М. Некоторые теоретические выводы, касающиеся эмоциональной жизни младенца // Развитие в психоанализе / М. Кляйн, С. Айзекс, Дж. Райвери [и др.] / пер. с англ. – М.: Акад. проект, 2001. – С. 287–341.
21. Ларионов П.М. Анализ жизненного сценария больных алкогольной зависи-мостью путем толкования персональных сказок // Медицинская психология в России. – 2018. – Т. 10, № 6. – С. 10. doi: 10.24411/2219-8245-2018-16100
22. Лехциер В.Л. Нарративные черты медицины в интерпретации Риты Шэрон // Вестник Самарского государственного университета. – 2012. – № 8/1. – С. 19–24.
23. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). МКБ-10/ICD-10. Клинические описания и указания по диагностике. – Киев: Сфера, 2005. – 306 с.
24. Мясищев В.Н. Психология отношений. – М.: Моск. психол.-соц. институт, 2005. – 158 с.
25. Некрасов С.Н., Возилкин И.В. Жизненные сценарии женщин и сексуальность. – Свердловск: Урал. университет, 1991. – 166 с.
26. Пантюк И.В., Ермаленок Ю.В. Биологические и социально-психологические особенности лиц, страдающих депрессивными расстройствами // Психотерапия и клиническая психология. – 2007. – № 4 (23). – С. 30–33.

27. Резник С. О нарциссической депрессии // Психоанализ депрессий / под ред. М.М. Решетникова. – СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2005. – С. 71–85.
28. Сериков А.Е. Типичные сюжетные схемы в повествованиях и в жизни // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Философия. Филология. – 2009. – № 2 (6). – С. 60–84.
29. Сидоров П.И., Новикова И.А. Синергетическая концепция депрессивных расстройств // Экология человека. – 2013. – № 4. – С. 33–42.
30. Слоева Е.А., Смирнова Д.А., Кувшинова Н.Ю. Речевое поведение пациентов с невротическими депрессиями // Общество ремиссии: на пути к нарративной медицине / под. общ. ред. В.Л. Лехциера. – Самара: Самар. университет, 2012. – С. 203–216.
31. Стюарт Й., Джойнс В. Современный транзактный анализ. – СПб.: Социально-психологический центр, 1996. – 332 с.
32. Франк Л.К. Проективные методы изучения личности // Проективная психо-логия / Л. Беллак, Л.Э. Абт, Г.У. Оллпорт [и др.]. – М.: Апрель-Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2000. – С. 68–83.
33. Фрейд З. Печаль и меланхолия // Психология эмоций. Тексты / под ред. В.К. Вилюнаса, Ю.Б. Гиппенрейтер. – М.: Моск. гос. университет, 1984. – С. 203–211.
34. Фусу Л.И. Эпидемиологические особенности психосоматических и депрессивных расстройств в Европейской популяции // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2012. – № 4. – С. 14–17.
35. Чиркова М.А. Анализ жизненных сценариев на материале авторской сказки // Ярославский педагогический вестник. – 2008. – № 2 (55). – С. 75–79.
36. Юнг К.Г. Символическая жизнь. – М.: Когито-Центр, 2010. – 336 с.
37. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. (DSM-V). – Arlington: American Psychiatric Association, 2013. – 947 p.
38. Czynniki związane z występowaniem depresji u osób dorosłych. Przegląd systematyczny literatury polskiej w latach 2009-2014 / K. Jasik, U. Jaślikowska, M. Zbrojkiewicz [i in.] // Journal of Education, Health and Sport. – 2016. – Vol. 6, № 4. – P. 297–318. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.50206>
39. Depresja – choroba cywilizacyjna XXI wieku / M. Osińska, A. Kazberuk, K. Celińska-Janowicz [i in.] // GERIATRIA. – 2017. – № 11. – P. 123–129.
40. Halicka M., Herzog-Krzywoszańska R. Niepojęte emocje – aleksytymia z perspektywy neuropsychologicznej // Neuropsychiatria i Neuropsychologia. – 2016. – Vol. 11, № 2. – P. 72–79.

41. Kraszewska-Orzechowska A. Problem somatyzacji w przebiegu depresji i jej wpływ na zachowania osób dorosłych // *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J.* – 2007. – Vol. 20. – P. 151–162.
42. Lelonek B., Wiraszka G. Depresja – współczesny problem zdrowia psychicznego i zagrożenie cywilizacji // *Wybrane Choroby Cywilizacyjne XXI Wieku* / red. K. Kowalczyk, E. Krajewska-Kułak, M. Cybulski. – Białystok: Duchno, 2016. – Tom II. – P. 16–31.
43. Michalska-Leśniewicz M., Gruszczyński W. Czynniki psychologiczne w depresji // *Psychiatri.* – 2010. – Vol. 7, № 3. – P. 95–103.
44. Pużyński S. Depresje i zaburzenia afektywne. – Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2018. – 250 p.
45. Stein D.J., Hollander E. Współchorobowość depresji i zaburzeń lękowych. – Gdańsk: Wydawnictwo Medyczne VIA MEDICA, 2004. – 80 p.
46. Tylka J., Szyntar K. Temperamentalne korelaty nasilenia objawów depresji u kobiet // *Studia Psychologica.* – 2009. – № 9. – P. 139–147.

Ссылка для цитирования

УДК 159.9:616.895.4-07

Агеенкова Е.К., Ларионов П.М. Жизненный сценарий и специфика эмоциональной сферы больных депрессией сквозь призму проективной психодиагностики // *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн.* – 2020. – Т. 12, № 1(60) [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).