

Антикризисный консультационный
психологический центр

"Я АКТИВ!"



Депрессия, апатия, усталость: от диагностики к ресурсу

Практическое руководство для
консультирующих психологов

Антикризисный консультационный
психологический центр

"Я АКТИВ!"



Антикризисный консультационный психологический центр «Я АКТИВ!»

Оказание бесплатной психологической помощи

Сайт: www.center-active.ru

 Страница в вк <https://vk.com/iactivecenter>

 YouTube: <https://www.youtube.com/@center.active54>

 почта: info@active-coach.ru

адрес: 630055, Новосибирск, М.Джалиля 3/1, оф 522



Об авторе

Светлана Ковешникова

- Психолог-сексолог
- Консультант по детско-родительским отношениям
- Клиент-центрированный терапевт



“Психолог в моём понимании — это не безучастный интерпретатор событий жизни клиента, а участливый проводник, который готов разделить непростые эмоции и пройти этот сложный путь вместе с клиентом, помогая и поддерживая».

Триада состояний: Клиническая дифференциация

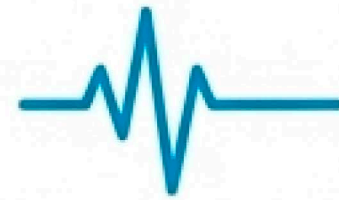


Хроническая усталость

Механизм: Физиологическое истощение.

Ключевой маркер: Отдых и сон не приносят восстановления энергии.

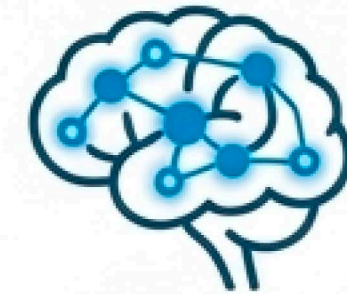
Симптомы: Вялость, соматические боли, снижение работоспособности.



Апатия

Механизм: Эмоциональное выгорание.

Ключевой маркер: Потеря мотивации. Жизнь «на автомате». Нет радости, но нет и острой душевной боли.



Депрессия

Механизм: Нейрохимическое нарушение (снижение активности префронтальной коры, гиперактивность лимбической системы).

Ключевой маркер: Триада Бека (негативный взгляд на себя, мир, будущее). Ангедония, чувство вины, безнадежность.

Воронка истощения: Как усталость переходит в депрессию



1 Стресс и Усталость.
Снижение уровня энергии и истощение ресурсов организма.

2 Отказ от активности. Клиент сокращает приятные дела для «экономии сил», оставляя только тяжелую рутину.

3 Апатия. Дефицит положительного подкрепления. Снижение выработки дофамина.

4 Чувство вины. Изоляция, самокритика за «лень» и непродуктивность.

Клинический инсайт: При депрессии мотивация работает наоборот. Ожидание «появления желания» ошибочно — действие должно предшествовать мотивации.

5 Депрессия. Полная утрата мотивации и искажение когнитивных функций.

Эпидемия выгорания: Анализ актуальности

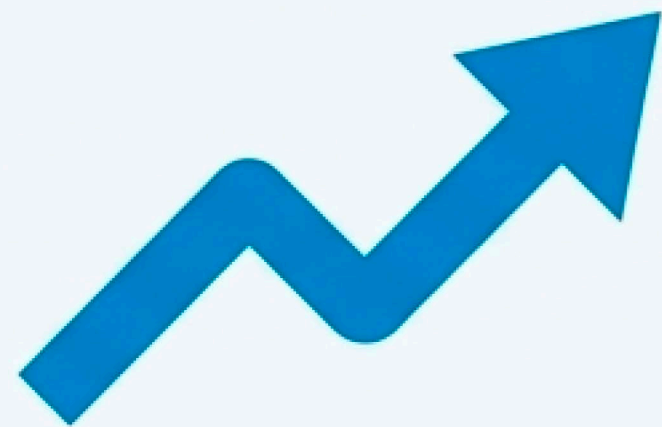


280 МЛН

человек в мире страдают депрессией (данные ВОЗ). Это 5% всего взрослого населения.

>16 МЛН

упаковок антидепрессантов куплено в РФ только за 2024 год. Острый рост медикаментозного вмешательства.



Экспоненциальный рост обращений в антикризисные центры. Клиентам требуется помощь в условиях хронического стресса и информационной перегрузки.

Декодирование клиента: Перевод жалоб в клинический фокус

«У меня совершенно нет сил, я ничего не хочу делать».



Астенический синдром, истощение нервной системы, дефицит микронутриентов микронутриентов (железо, магний, витамины В).

«Всё бессмысленно, каждый день как день сурка».



Экзистенциальный кризис, утрата ценностных ориентиров, когнитивная триада Бека (негативное видение будущего).

«Не могу оторваться от скроллинга телефона, но на дела сил нет».



Цифровое выгорание, избегающее поведение, нарушение дофаминового подкрепления.



Стратегия «Здесь и сейчас»: Специфика первой помощи



Фокус на настоящем

Работа с текущим состоянием, снятие острой симптоматики. Глубинные проработки детских травм откладываются.

Поведенческая активация

Использование стратегии микро-шагов. Возврат в жизнь базовых, сильных действий для разрыва «порочного круга».

Нормализация базы

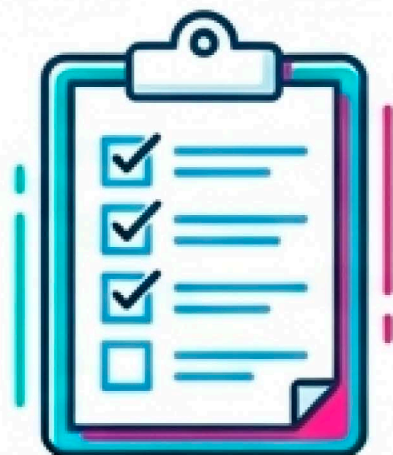
Проверка физиологического фундамента: сон, гидратация, режим питания, телесное заземление.

Границы ответственности

Оценка риска. Четкое понимание красных флагов (суицидальный риск, тяжелая эндогенная депрессия) для немедленного перенаправления к врачу-психиатру.



Первичный скрининг: Инструменты доказательной психологии



Опросник PHQ-9

- Быстрый скрининг тяжести состояния (9 вопросов).
- Оценивает наличие и частоту симптомов за последние 2 недели.



Шкала Бека - BDI

Оценивает когнитивно-аффективные и соматические проявления.

Интерпретация баллов:

- 0–13: Норма
- 14–19: Легкая депрессия
- 20–28: Умеренная депрессия
- 29–63: Тяжелая депрессия



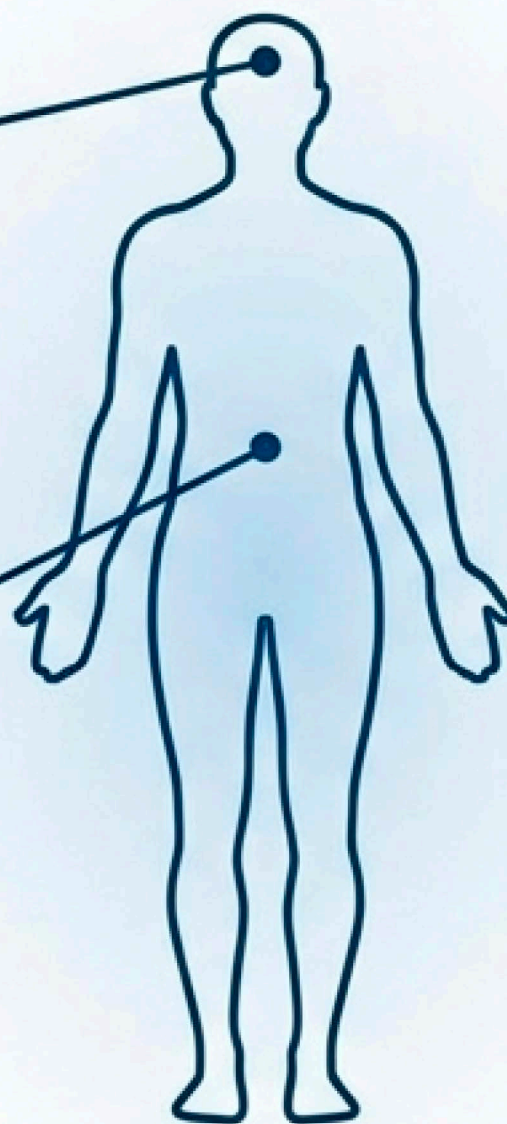
Практический совет психологу: Не просто давайте тест — наблюдайте как клиент его заполняет. Обращайте внимание на реакции (вздохи, паузы, слезы) при ответах на вопросы о будущем или собственной значимости.



Психосоматические маски депрессии: Тело говорит быстрее слов

Голова: Мигрени, ухудшение памяти, нарушение концентрации.

ЖКТ: Тошнота, изменение аппетита, спазмы.



Общее состояние: Хроническая слабость, бессонница или гиперсомния, снижение иммунитета, боли неясного генеза.

Ловушка бездействия

Клиенты часто списывают упадок сил на возраст или временные обстоятельства. Если после полноценного сна и отдыха человек продолжает чувствовать себя вяло — это **патологическое** состояние, а не просто усталость.



Дифференциальная диагностика: Апатия vs. Депрессия

	Апатия	Депрессия
Суть	Эмоциональное безразличие, потеря мотивации.	Серьезное расстройство, меняющее биохимию мозга. Не просто грустно, а больно жить.
Функционирование	Жизнь «на автомате». Можно заставить себя действовать.	Постоянная усталость даже после отдыха. Замедленность движений.
Мысли	Нет радости, но нет и сильной боли.	Чувство вины, никчемности, бесполезности. Мысли о смерти.
Длительность	От нескольких дней до недель.	Более 2-х недель (критерий ВОЗ).



Практическое правило: Если симптомы длятся более 2 недель и включают суицидальные мысли или неспособность справляться с базовым бытом — клиенту необходима консультация психиатра.



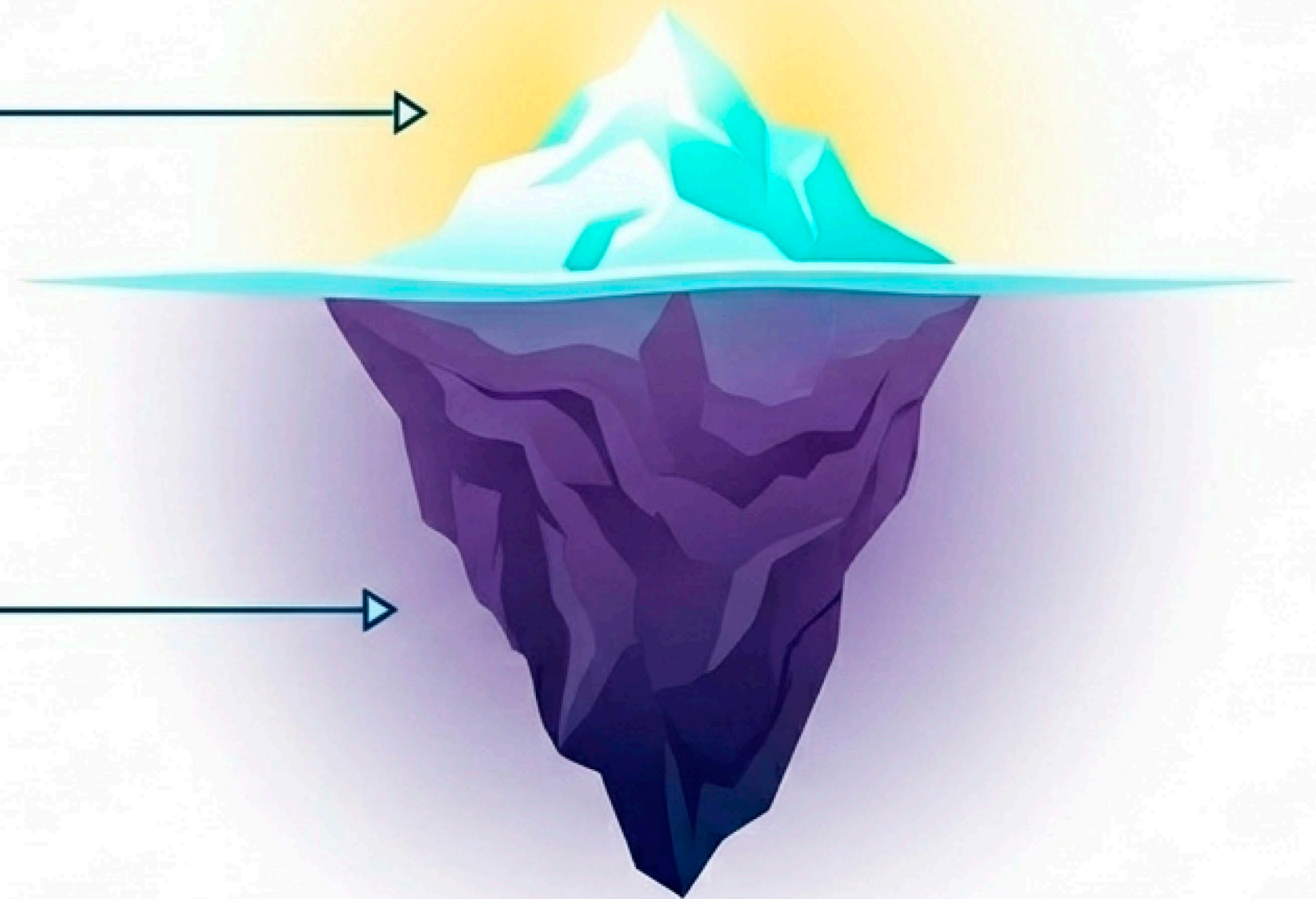
Скрытая депрессия: Улыбающиеся, но истощенные

Внешний фасад

- Успех, активность, улыбки.
- Высокая социальная вовлеченность.
- Труоголизм.

Скрытая реальность

- Опустошенность и глубокое истощение.
- Токсичный перфекционизм.
- Чувство вины и синдром самозванца.



Важно для психолога: Активные люди часто обесценивают свою боль, потому что "они же еще справляются с делами". Помните: функциональность клиента не является доказательством его психологического благополучия.



Диагностика уровня энергии: Методика «Батарейка ресурсов»

**Красная зона
(0-20%)**

**Желтая зона
(20-60%)**

**Зеленая зона
(60-100%)**



Ресурса хватает только на базовое выживание. Достижение — просто встать и умыться.

Функционирование с усилием. Хватает на работу, но не на отношения или хобби.

Есть силы на изменения, новые привычки и поведенческую активацию.



Скрипт для сессии: Попросите клиента визуализировать свой уровень энергии от 0 до 100%. Объясните главное правило: психолог не может требовать действий «Зеленой зоны» (начать заниматься спортом) от батарейки в «Красной зоне».



Стратегия работы: от теории к действию

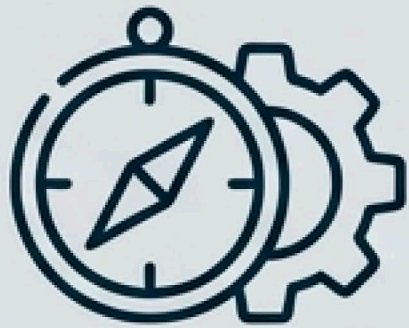


- **Ловушка депрессии:** Мотивация «вывернута наизнанку». Ждать появления желания что-либо делать — неэффективно.
- **Главный принцип:** «Сначала действие, потом мотивация».
- **Фокус сессии:** Минимизация долгих теоретических бесед, акцент на поведенческие изменения клиента здесь и сейчас.



Поведенческая активация (ВА): планирование событий

Суть метода



- Разрыв цикла апатии через возвращение приятных и важных дел.
- Интеграция сильной активности в распорядок дня.
- Прямая связь действий с личными ценностями клиента.

Меню активности

Рутинa:

Принять душ, приготовить еду, сделать базовую уборку.

Общение:

Написать другу, выпить кофе с коллегой.

Удовольствие:

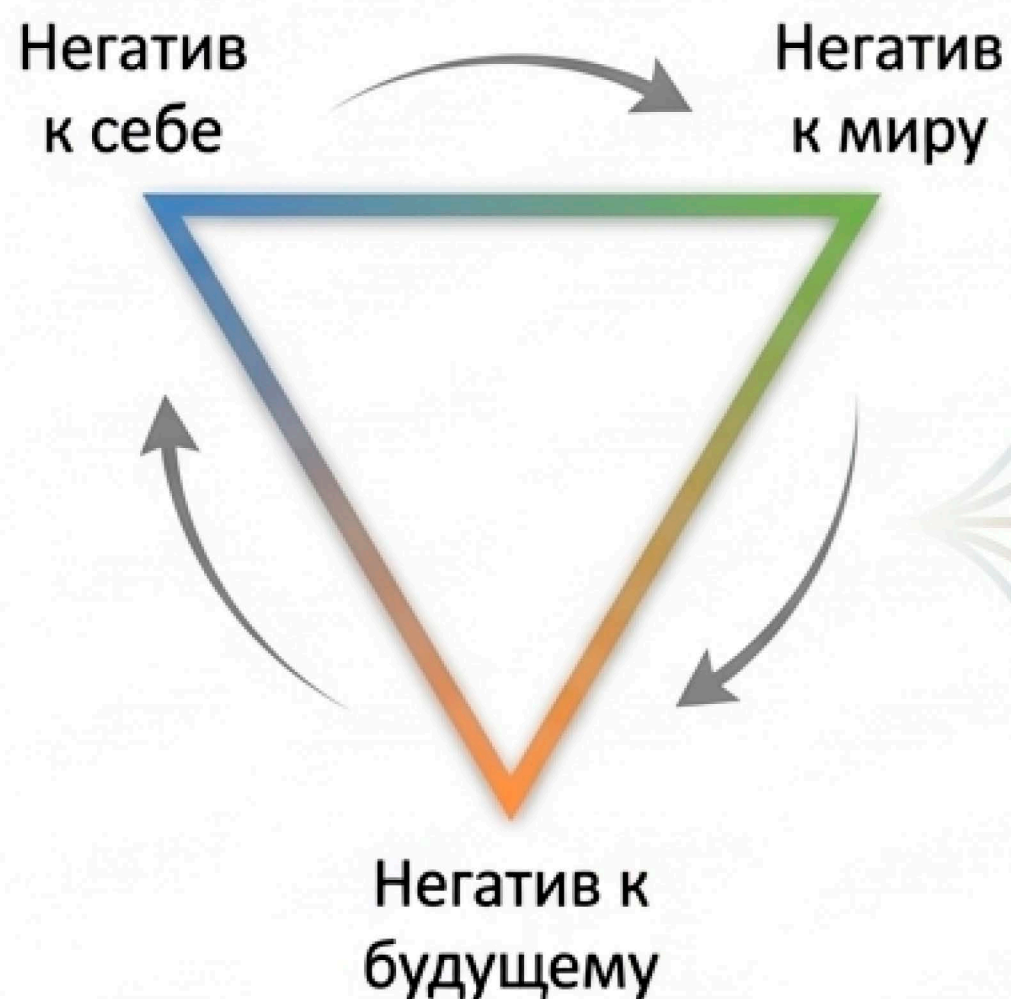
Послушать музыку, прогуляться, заняться хобби.



Когнитивная работа: выявление «мыслей-ловушек»

Переход от бесплодной «борьбы с мыслями» к их объективной проверке на реальность.

Триада Бека



Техника 5 вопросов (Когнитивная реструктуризация)



1. Какие есть доказательства, подтверждающие эту мысль?
2. Какие доказательства её опровергают?
3. Что бы вы сказали близкому другу в похожей ситуации?
4. Какая альтернативная интерпретация возможна?
5. Даже если это правда, настолько ли это катастрофично?



Шаблон для клиента: «Дневник активности и настроения»

Подсказка для психолога: Инструмент наглядно показывает клиенту скрытую связь между конкретными действиями (или бездействием) и скачками эмоционального фона по шкале 0–10.

День недели	Утро	День	Вечер
Понедельник			
Вторник			
Среда			
Четверг			
Пятница			
Суббота			
Воскресенье			

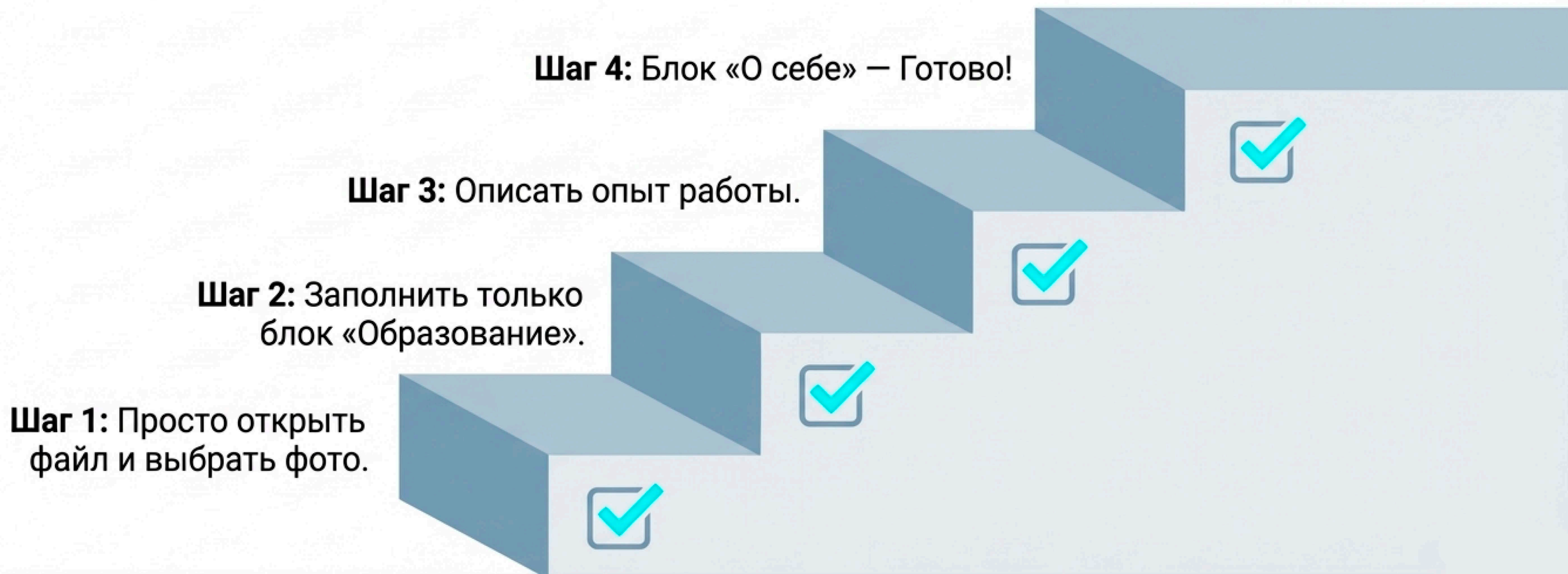
Инструкция для клиента:
Заполняйте каждый блок по трем параметрам:
1. Что делал?
2. С кем был?
3. Оценка настроения (от 0 до 10, где 0 — полная апатия, 10 — отлично).



Работа с глубокой апатией: «Искусство маленьких шагов»

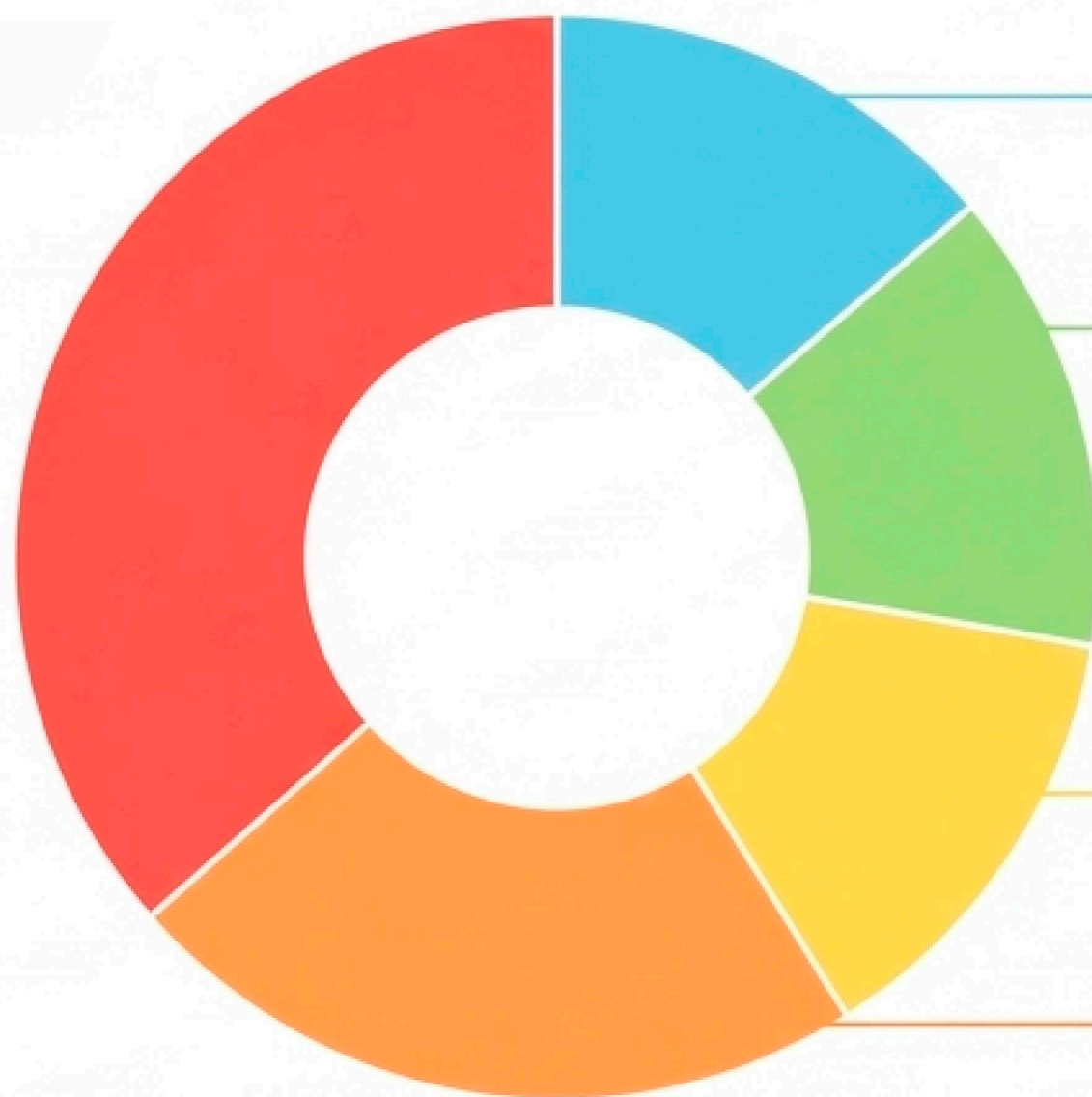
При глубокой апатии мозг пугается объема задач. Решение — метод жесткой декомпозиции.
Правило: Обязательная фиксация и празднование каждой микро-победы.

Кейс: Составление резюме (когда задача кажется невыполнимой)





Инструмент «Колесо ресурсов»: поиск внешних опор



Люди: Социальные контакты, друзья, поддерживающее окружение.

Места: Безопасные пространства, природа, любимое кафе.

Смыслы и Ценности: То, что по-настоящему важно (семья, творчество, помощь другим).

Воспоминания: Позитивный прошлый опыт преодоления кризисов.

Рутинa: Предсказуемые, стабилизирующие ежедневные ритуалы.

Задача психолога: Помочь клиенту заполнить каждый сектор конкретными примерами из его жизни, создав индивидуальную карту опор.



Техника «Заземление»: снятие острого чувства безнадежности

Инструмент для возвращения в «здесь и сейчас», прерывающий острую депрессивную руминацию. Механика работает через переключение фокуса с амигдалы (центр страха) на обработку сенсорной информации.

3



Вижу:

Назовите 3 конкретные вещи в комнате (цвет, форма).

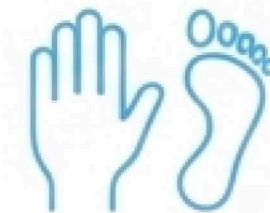
3



Слышу:

Уловите 3 разных звука (шум улицы, тиканье часов, дыхание).

3



Двигаю:

Подвигайте 3 частями тела (почувствуйте опору в стопах, сожмите кулаки, потяните шею).



Работа с телом: биологический фундамент психики

Психика опирается на биологию. Невозможно выйти из депрессии, игнорируя истощение организма.



Сон

- Обязательно 6–8 часов.
- Критически важен сон в полной темноте (для выработки мелатонина).



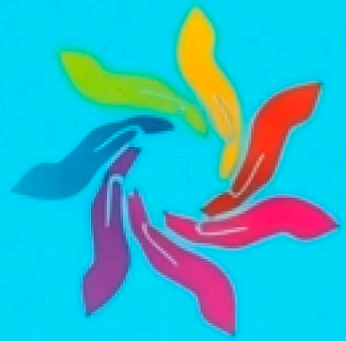
Питание и Дефициты

- Соблюдение водного баланса.
- Контроль дефицитов: железо (анемия), магний, витамины группы В.



Физическая активность

- Любое движение (прогулка, йога, плавание).
- Улучшает нейропластичность мозга и снижает утомляемость.



Арт-терапия: техника «Цвет моей усталости»

Интермодальная терапия искусствами позволяет обойти рациональные защиты клиента, когда «слов не хватает».

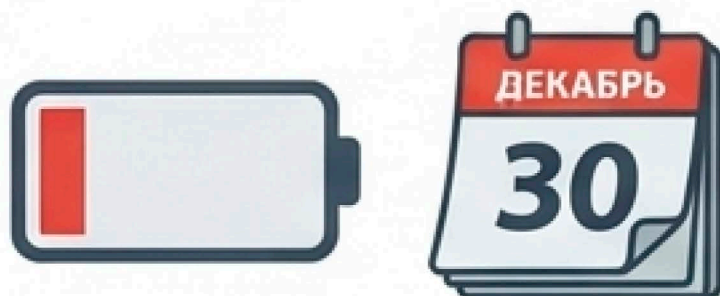
Пошаговая инструкция:

1. **Актуализация:** Попросите клиента закрыть глаза и **представить** свою усталость/апатию (где она в теле, какая она?).
2. **Выражение:** Предложите перенести этот образ на бумагу (форма, цвет, интенсивность).
3. **Трансформация:** Спросите: «Что хочется изменить в рисунке? Какой цвет добавить, что бы добавить, чтобы появилось немного ресурса?»



Риск «вторичной депрессии»: Эмоциональное заражение

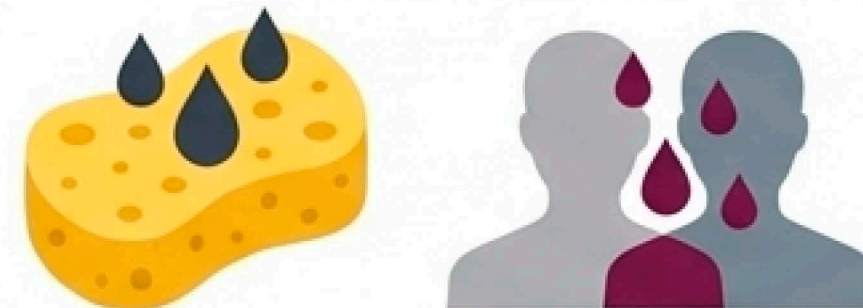
Личность психолога — его главный рабочий инструмент.
Эмпатия без границ ведет к истощению.
(Опора на исследования И.М. Пономаревой)



Профессиональное выгорание

**Истощение от графика и объема
работы.**

- Апатия к работе, раздражительность, желание изолироваться.
- Силы на хобби и семью пропадают постепенно.



Эмоциональное заражение
(Вторичная травматизация)

**Перенос боли и апатии клиента на
собственную жизнь.**





- Чрезмерная включенность («синдром спасателя»).
- Потеря объективности.
- Чувство безнадежности после сессий.



Психолог не лечит биологию. Спасать жизнь — задача медицины, наша задача — поддержка и терапия.



Клинические критерии (Красные флаги)

-  Симптомы депрессии непрерывно длятся более 2 недель.
-  Наличие суицидальных мыслей или намерений.
-  Полная потеря сна или аппетита (резкое снижение веса).
-  Неспособность справляться с базовыми бытовыми задачами (умыться, встать с кровати, поесть).

**При совпадении критериев — обязательное перенаправление клиента за медицинской помощью.
Терапия возможна только как дополнение к медикаментозному лечению.**

"Я АКТИВ!"



Самопомощь психолога: Гигиена труда и декомпрессия



Правило баланса

Не брать проблему клиента домой. Вы не всемогущи и не несете 100% ответственности за результат клиента (по Дж. Барнетту).

Экстренное заземление (Техника «3-3-3»)

*Для снятия тревоги сразу
после тяжелой сессии.*



Назовите 3 вещи,
которые видите.



Назовите 3 звука,
которые слышите.



Подвигайте 3
частями тела.



Профессиональная опора

Супервизия (обсуждение сложных случаев) и личная терапия — обязательный стандарт профессии, а не признак слабости.



Анализ опыта: Кейс глубокой апатии

Вводные данные: Клиент переживает тяжелый кризис (например, развод или потеря работы). Ощущение «всё бессмысленно», полная потеря энергии.

✘ Типичная ошибка

(Токсичный позитив)

Действие: Попытка переубедить негативные мысли («Всё наладится», «Соберись»).

Результат: Клиент закрывается, чувствует вину, погружается глубже в руминации.

✔ Успешная стратегия

(Поведенческая активация / АСТ)

1. Валидация боли. Признание тяжести состояния (без попыток его немедленно починить).

2. Микро-цель. Фокус на простейшем действии (дойти до душа, 5 минут на свежем воздухе).

3. Фиксация победы. Отмечаем успешное выполнение даже самого малого шага.



Рекомендации по ведению «сложного» диалога

«Мотивация при депрессии работает наоборот».

Клиент ждет желаниа, чтобы начать действовать. Психолог объясняет:
Сначала действие → Затем появляется чувство и мотивация.

Техника 5 вопросов (Когнитивная реструктуризация)

Как работать с мыслями-ловушками (руминациями) клиента:

1. Какие доказательства подтверждают эту мысль?
2. Какие доказательства её опровергают?
3. Что бы вы сказали близкому другу в такой же ситуации?
4. Какая альтернативная интерпретация возможна?
5. Даже если это правда, настолько ли это катастрофично?



Чек-лист для психолога: Итоги сессии



Остался ли я в границах своей компетенции?
(Или начал «лечить» симптомы, требующие врача?)



Не взял ли я на себя 100% ответственности за результат?
(Я дал инструменты, но работает клиент).



Зафиксировали ли мы с клиентом один микро-шаг?
(Конкретное сильное действие до следующей сессии).



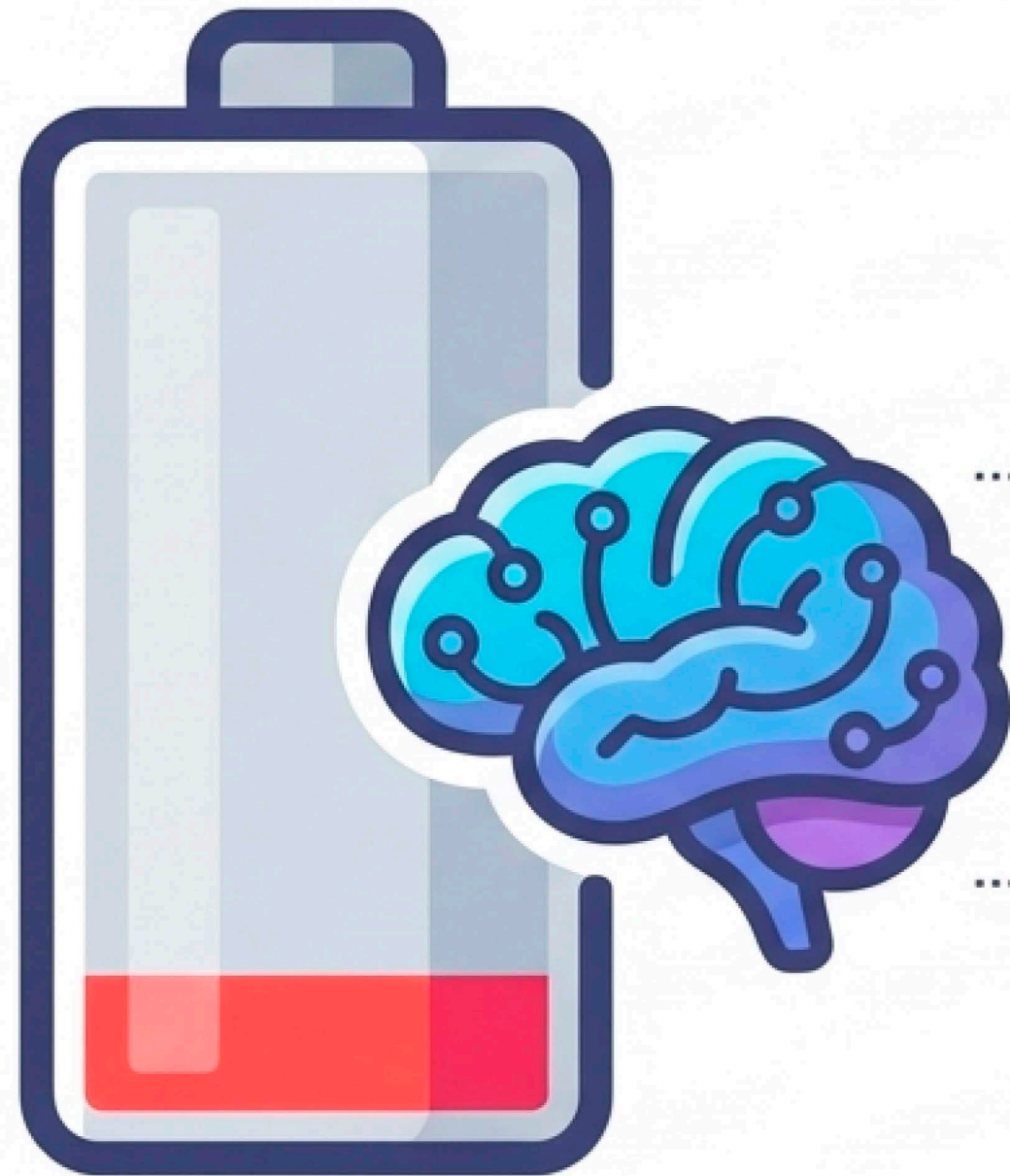
Оказана ли валидация?
(Признал ли я чувства клиента, избежав токсичного позитива?).



Назначена ли следующая встреча / Даны ли контакты психиатра?
(Если были выявлены «красные флаги»).



Выводы: Депрессия – не лень, а дефицит ресурса



Нейробиологический факт:

Депрессия связана с истощением нейромедиаторов (дофамина и серотонина). Это физиологическое состояние, а не слабость характера.

Метафора «Севшей батарейки»:

Организм переходит в режим жесткой экономии энергии. Требовать от клиента активности — всё равно что требовать работы от разряженного телефона.

Главная задача терапии: Накопление ресурса через микро-шаги (поведенческая активация), а не борьба с ленью.



Список полезной литературы для психолога



Аарон Бек. Когнитивная терапия депрессии.

Основы КПТ и выявление когнитивных искажений.



Кристофер Мартелл / С.W. Lejuez. Руководства по Поведенческой Активации.

Практика разрыва цикла бездействия.



Ирина Пономарева. Работа психолога в кризисных службах.

Специфика выгорания и вторичной травматизации.



Расс Хэррис. Терапия принятия и ответственности (АСТ).

Работа с ценностями и микро-целями.

Антикризисный консультационный
психологический центр

"Я АКТИВ!"



Антикризисный консультационный психологический центр «Я АКТИВ!»

Оказание бесплатной психологической помощи

Сайт: www.center-active.ru

 Страница в вк <https://vk.com/iactivecenter>

 YouTube: <https://www.youtube.com/@center.active54>

 почта: info@active-coach.ru

адрес: 630055, Новосибирск, М.Джалиля 3/1, оф 522