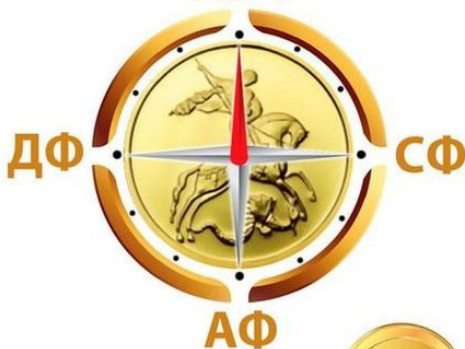


18+

АЗБУКА ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ПСИХИКИ 2

глобальная психотерапия

ПЗЧ



Н. М. Данилов и Е. В. Данилова ©

**Никита Данилов
Екатерина Данилова
Азбука человеческой
психики – 2. Глобальная
психотерапия**

*http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=51140357
ISBN 9785449824660*

Аннотация

НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, ИХ АНАЛОГОВ ПРИЧИНЯЕТ ВРЕД ЗДОРОВЬЮ, ИХ НЕЗАКОННЫЙ ОБОРОТ ЗАПРЕЩЕН И ВЛЕЧЕТ УСТАНОВЛЕННУЮ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ. Надо знать слишком много, чтобы понимать слишком мало. С этим мнением были согласны все топовые специалисты по психологии в мировом масштабе. До появления АЧП. Именно классификация АЧП сделала входные барьеры для психологии доступными каждому, при этом повысив эффективность и точность психологии до максимума. Благодаря этому АЧП-сообщество растет с каждым днем и открывает новые горизонты успехов и побед, которые необходимы каждому современному человеку еще

вчера. Мы пишем историю! © Организация "Meta Inc." запрещена на территории РФ.

Содержание

Инструменты АЧП	7
АЧП Ассистент	9
PSY-Modeler	10
АЧП Приложения	12
Онлайн Планировщик Нетти	12
SpeakingClub. Online	14
Убить вирус COVID	17
Другие приложения от АЧП	18
Отказ от ответственности и лицензионное соглашение	19
Приветствие 2.2	21
Приветствие 2.1	22
Ошибочная самодиагностика	25
Вынужденная необходимость АЧП	37
График уважения	45
Отношение больного к болезни	54
Заболевания легкой группы огласки	55
Заболевания средней группы огласки	56
Заболевания тяжелой группы огласки – КПМ	57
Врачебная ошибка	62
Определение психотерапии	66
Петля КПМ	75
Схема зависти	79

Мировой производственный потенциал	93
Конец ознакомительного фрагмента.	94

Азбука человеческой психики – 2

Глобальная психотерапия

Никита Данилов
Екатерина Данилова

Корректор Надежда Ахунова

Дизайнер обложки Ольга Третьякова

© Никита Данилов, 2020

© Екатерина Данилова, 2020

© Ольга Третьякова, дизайн обложки, 2020

ISBN 978-5-4498-2466-0 (т. 2)

ISBN 978-5-4498-2467-7

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Инструменты АЧП

Обязательно посетите страничку нашей книги в интернет. На данный момент (ранняя осень 2020) это адрес ahm-pro.com. Актуальность можно будет уточнить на страницах Авторов в социальных сетях. Подпишитесь! Все ссылки есть на официальном сайте.

На официальном сайте АЧП есть инструменты, удобные и необходимые для повышения уровня психоанализа и других навыков. А также полезные во время чтения книг серии Азбука Человеческой Психики.

Да, именно чтении серии книг АЧП. Данная книга и другие книги серии отличаются от многих существующих жанров. Книгу АЧП нельзя прочесть так же просто, как роман или детектив и положить на полку. Классификация АЧП меняет эпоху всей мировой психологии. Но и к скучным учебникам по психологии АЧП не относится.

Основным результатом от прочтения книг серии АЧП, должен быть рост навыков психоанализа и психической грамотности в целом. Только в этом случае чтение будет интересным и полезным. Много советов и рекомендаций можно найти на тему правильного чтения АЧП в личном блоге Авторов.

Расскажу об одной проблеме, которую решали в нескольких изданиях первой версии АЧП. Большое количество аб-

бrevиатур. Фидбэк от первых читателей был примерно таким: «Трудно найти аббревиатуры», «Теряется контекст», «Хочется понять значение сразу».

В одном из изданий АЧП1 расположили все аббревиатуры в алфавитном порядке. Но, постоянно, перелистывать страницы и терять фокус – тоже не было эффективным решением. В следующем издании некоторые аббревиатуры были вынесены на сноски страниц. Но место сносок ограничено и это осложнило верстку следующих изданий.

На данный момент, топовое решение размещено на официальном сайте АЧП. Об этом далее.

АЧП Ассистент

АЧП Ассистент можно найти в секции меню сайта, инструменты. Или на боковой панели. При чтении книги из серии АЧП можно открыть ассистент на любом современном устройстве: ноутбуке, планшете, смартфоне. И получить значение аббревиатуры за доли секунды.

На самом деле, ключевых аббревиатур в АЧП не так много и все они очень жестко связаны логикой. Основная цель не в том, чтобы выучить их, а в том чтобы понять и увидеть, о каких психотипах идет речь в контексте Вашей жизни.

Это именно тот самый момент, когда книга АЧП из «одной из книг по психологии» превращается в «ежедневную шпаргалку на всю жизнь». И это логично. Ведь интерес и эмоции зависят от глубины понимания классификации АЧП. А контекст – Ваша жизнь, люди, вещи, события, которые Вам дороги. Становится не только возможно, но и легко разрешить многие проблемы, которые казались кромешной тьмой до появления АЧП. Из-за отсутствия осознания этих проблем и инструментов, деструктивный эффект в жизни, судьбе, карьере Каждого вполне себе реален.

PSY-Modeler

Еще один уникальный инструмент, который позволяет строить схемы психотипов. А также реализовать и запускать (моделировать) потоки симптомов болезней и проявлений здоровой психики между психотипами. Это именно тот самый психический контекст, о котором говорилось множество раз. Психоанализ не может быть правильным, без определения типов личности участников.

Это как решение задачи по физике или математики без условия. Любой результат можно считать правильным или неправильным, но только субъективно и философски. Для разных психотипов одни и те же триггеры вызывают различные процессы в психике и даже противоположные. Соответственно, и разные химические реакции в нервной системе человека.

До сих пор данные схемы рисуют не многие. И результат всех видов помощи в психологии, очень часто, звучит одинаково: «Ну а этого никто не знает или не умеет». Да, если выпить чай с приятной девушкой, которая называет себя психологом, то настроение станет лучше. Общение с адекватными и здоровыми людьми полезно и может дать положительный эффект. Но без системного подхода большинство проблем решить не получится.

Эта книга для современных людей. Многие говорят, что

психология закончила свое развитие еще в прошлом тысячелетии. И бояться касаться тем, связанных с процессами в психике. Хороших специалистов в этой области, действительно, не много. Неоднократно говорилось и доказывалось почему. Не буду повторять в этой главе.

Психология и нейробиология развиваются очень быстро. Один из признаков профессионала звучит так – «friendly». С английского языка переводится как дружелюбный, открытый к общению, дискуссиям по теме, новым технологиям и методикам. Если говорить в контексте психологии. В этих областях до сих пор. По 2020 год включительно, получают топовые премии мира. Такие как Нобелевская, премии из Кремниевой Долины и другие.

Высокий уровень психоанализа, понимание ситуации в целом, с точки зрения внутренних процессов психики и поведения людей. Может принести очень большой вэлю в жизнь каждого человека. Эти знания дают преимущества, иногда, очень хорошие. Доверяйте только себе. Всех, кто говорит, что психология закончила развиваться в прошлом тысячелетии, лучше всего отправить за периметра круга доверия, общения и интереса. И без страха пользоваться технологиями и научными достижениями в этой области.

АЧП Приложения

Онлайн Планировщик Нетти

nettyos.com – за кулисами каждого серьезного продукта всегда стоит хорошая система планирования. Так называемый менеджер проектов. Онлайн Планировщик Нетти – это историческое название данного сервиса. Сейчас это не только очень удобный и эффективный планировщик для команды. Но и полноценный центр личного и семейного планирования.

Начать проще простого! Принимайте участие в челлендже. #ДелаНаДеньБезБлокнота Вместо блокнота используйте профессиональный инструмент – Нетти.

В nettyos.com интегрирован центр личного развития, возможность создавать персональные проекты, реализовывать мечты и идеи. В том числе, давно забытые, но занесенные в Нетти. В nettyos.com можно именно делегировать все планирование и не думать об этом. Оставляя ресурсы мозга и сознания в целом, на другие необходимые процессы. Начиная от похода к врачу, который появится в день визита с напоминанием, и заканчивая командной работой над коммерческим проектом с интегрированными agile методиками.

Примерно 95% людей во время поездки на транспорте,

в такси. Тратят время на то, чтобы листать в смартфонах фотографии котов и чужих успехов. Что листают остальные 5% людей в это же время, должно быть ясно – свои планы. Эту категорию людей «листатели котов», чаще всего называют словом «Boss».

Чтобы стать бета-тестером веб приложения или приложения под iPhone, iPad – пишите info@nettyos.com

SpeakingClub. Online

Это проект от АЧП. Он дает возможность людям, которые изучают английский язык, исполнить самое заветное их желание – практику живого общения.

На главной странице сайта есть 48 speaking session. Каждая из которых длится по 30 минут. На эту разговорную сессию можно записаться или создать. В заданное время необходимо перейти по ссылке на телеконференцию, где общение будет только на английском. Во время сессии система предложит набор игр и активностей, если общение зайдет в тупик.

Многим, кто учил английский много лет, по лучшим программам и в хороших школах, это знакомо. В реальной жизненной ситуации не сказать ни слова и ничего не понятно из быстрой речи собеседников. Собеседники не стараются говорить, как преподаватель. Медленно и используя только пройденные слова.

Но корень проблемы здесь также находится в области психики. За много лет изучения английского языка или другого ([speakingclub. online](https://speakingclub.online) планирует добавить новые языки). Не формируются нейронные цепочки реального общения. Это вполне логично. На формирование таких цепочек требуется много энергии. Поэтому нервная система откладывает слова и обороты в области горячей памяти, преимущественно

но.

Урок закончился. Прошла неделя и нейронные цепочки обрабатывают уже другие «новые слова». Загружая их в ту же область горячей памяти вместо уже устаревших слов прошлой недели. А нейронных цепочек реального общения не сформировано. В области холодной или константной памяти – ничего не осталось. Именно отсюда и появляется страх общения. Одно из определений страха на биохимическом уровне, которое дает АЧП, – это отсутствие нейронных цепочек.

«Пугает только неизвестность. Но когда человек уже столкнулся с нею лицом к лицу, она перестает быть неизвестностью». – Антуан де Сент-Экзюпери. Многим знакома эта цитата. А биохимический смысл – выше по тексту. Страх – это отсутствие нейронных связей в критической ситуации. Поэтому так эффективны методы постепенного погружения в область, которая вызывать необоснованные страхи. Все больше и больше связей в мозгу начинают формироваться для принятия решений в «конкретных ситуациях». Когда нейронных связей становится достаточно – необоснованный страх конкретной области начинает пропадать.

Таким образом, проходят тысячи уроков английского языка за детские и юношеские годы, а нейронных цепочек реального общения не формируется. И начинает их вырабатывать уже взрослый человек, когда приходится общаться на работе, к примеру. А это риск потерять работу из-за низ-

кого уровня английского. И много других проблем.

Вырабатывать же нейронные связи реального общения можно постепенно и без риска. Для этого – welcome!

Убить вирус COVID

Это веб приложение было создано сразу, как только заговорили о пандемии коронавируса. С целью мониторинга ситуации в целом. На тот момент были только единицы аналогичных систем. Автоматические графики распространения коронавируса, карта, статистика и экспериментальная попытка объявить коронавирус абсолютным врагом и перенаправить всю агрессию из семей и других коллективов на борьбу с вирусом. kill-covid.online

Другие приложения от АЧП

Общедоступные приложения можно найти во вкладке «apps» или «приложения» на официальном сайте АЧП ahm-pro.com

Отказ от ответственности и лицензионное соглашение

Все ресурсы АЧП используются как есть. Вы принимаете лицензионное соглашение, пользуясь ресурсами АЧП. А также обязуетесь ознакомиться с актуальным соглашением на официальном сайте АЧП. Покупка, чтение книг серии АЧП и использование других ресурсов АЧП означает полное принятие лицензионного соглашения на официальном сайте АЧП. Весь труд по пониманию, поиску соглашения, переводу ложится на читателя или пользователя ресурсов. Только после безусловного принятия соглашения можно переходить к процедурам чтения, покупки и другим видам использования. Если это не нарушает локальных правил и законов. При несогласии с условиями лицензионного соглашения или непонимании хотя бы одного из пунктов необходимо отказаться от намерения использовать ресурсы и книги серии АЧП. В противном случае это будет нарушением авторских прав.

Комментарии к отказу от ответственности. Человеческая психика не примитивная область для понимания. Научные разговоры о процессах психики требуют здоровых и адекватных психотипов и обязательно большой запас сил. Иначе

могут быть активированы сложные или элементарные симптомы из-за наличия психологических травм у читателя или пользователя. Триггеры симптомов могут быть ассоциативные, рефлекторные и других типов.

Именно легкость говорить и обсуждать темы, связанные с процессами внутри психики, является одним из показателей высокого уровня психоанализа. Который, конечно, является навыком и от простого листания книги не повышается. Именно сложности обсуждать и говорить свободно о процессах психики и связанных нейропроцессах в нервной системе так сильно тормозили развитие науки психология.

До 2016 года не было однозначного понимания, в чем разница между симптомами душевной болезни и признаками здоровой психики. Именно АЧП рассказало об этом и еще о многих фундаментальных понятиях, без которых психологию нельзя называть наукой. Для тех, кто услышал об этом первый раз. Представьте высшую математику без понимания, что такое +, —, =, умножить и т. п. Получится современная психология до АЧП. Кроме частных случаев.

Приветствие 2.2

В версии АЧП 2.2 исправлены неточности. Добавлены ссылки на официальный сайт и краткое описание приложений от АЧП.

Приветствие 2.1

Первая цифра в названии значит какая это книга в серии АЧП. Вторая цифра после точки означает версию этой книги. Начнем с первой версии. Книга АЧП 2.1. Значит вторая книга серии АЧП. Первая версия.

Логичный вопрос. Что такое версия книги и зачем? Читатели, подписчики и фанаты новой теории типов личности АЧП прекрасно знают, что классификация АЧП формируется в реальном времени и очень быстро. Поэтому для тех, кто уже начал пользоваться данной классификацией. Рекомендуем не ждать новых книг, а использовать все возможные ресурсы для изучения АЧП. Классификация АЧП может уже сейчас приносить ощутимую пользу и давать значительные преимущества в различных областях жизни.

Поэтому решили выпускать книгу АЧП2 версиями. Благодаря современным технологиям, это возможно. В этой версии книги планируется опубликовать наиболее важные главы для мировой психологии. А также важные главы для личного понимания психологии и повышения соответствующих навыков.

Один из очень частых фидбэков после первого прочтения. Попытка сразу заняться самоанализом психики. Сам по себе самоанализ психики возможен в большинстве случаях и может быть не менее точным, чем у стороннего профес-

сионала. Но важным условием является уровень психоанализа. И у себя, и у стороннего профессионала уровень психоанализа должен быть достаточно высоким, чтобы психоанализ был корректным. После первых глав первой книги АЧП, конечно, уровень психоанализа не станет высоким. Хотя барьер входа в психологию с появлением АЧП очень сильно снизился, а качество психоанализа и других связанных навыков очень сильно выросло. От пролистывания книги ничего, конечно, не изменится. Только от осознанного, вдумчивого прочтения. Именно с этой главы и начнем данную книгу.

Также в АЧП2 есть ответы на не менее важные вопросы. И важные главы для понимания психологии в целом. Такие, как точное определение психотерапии, классификация объективных навыков, иерархическая классификация симптомов и т. п.

Многие главы сейчас дорабатываются и уточняются. Поэтому в планах и остаются следующие версии книги. Примерно как в сравнении с проработкой каждой детали в механизме швейцарских часов или в другом изделии высочайшего качества.

АЧП классификация – это классификация дифференциальной точности. АЧП1 дает возможность решить многие ситуации, вопросы и т. д. Но классификация АЧП2 обладает еще более высокой точностью, и поэтому ее мощность сильно возрастает. Довольно долго весь мир использовал классификацию Юнга для личных, деловых и других целей. Где

всего два психотипа. И многим этого до сих пор достаточно. Классификация Карла Густава Юнга – это пример очень неточной классификации.

Всем известная Майерс-Бриггс идентификация типов личности пыталась решить проблему неточности. Но были выбраны неверные базисы. Из-за этого классификация MBTI слишком сложная и все еще недостаточной точности. Хотя психотипов там значительно больше. В первой классификации АЧП десятки уникальных психотипов, и точность ее несравнимо больше любой из существовавших ранее классификаций. Все это благодаря правильно выбранным базисам и полностью прозрачной причинно-следственной связи между понятиями. А в классификации АЧП2 сотни уникальных психотипов. И это дает уже возможность проводить связи между нейробиохимическими реакциями и процессами в человеческой психике.

Но не будем мешать разные разделы психологии, такие, как нейронаука и базовая психология. В этой книге основной акцент на процессах, которые проходят в психике без привязки к нейронам. Именно точный маппинг между этими разделами открывает многие вопросы в медицине. Но далеко не всегда необходимо знать, какие именно химические реакции произошли в мозгу человека, чтобы иметь полные и достаточные ответы на многие другие вопросы.

Ошибочная самодиагностика

Очень большой процент читателей первой части АЧП тут же начал ставить себе диагнозы, находить симптомы и т. п. Сразу после прочтения первых глав книги АЧП1. Действительно, это очень частое явление! Поэтому первой главой второй книги стала именно эта. Заняться самоанализом – это одно из первичных желаний тех, кто соприкасается с психологией. Итак! Внесем, наконец, полную ясность в эти моменты. Допустимо ли и возможно ли заниматься самоанализом или, другими словами, психоанализом своей собственной психики? И как это делать?

Сразу ответ! Да, можно. Причем анализ психики другого человека или группы людей не сильно отличается от анализа собственной психики. Самое важное для этого – иметь необходимые умения или скилы. Уровень психоанализа по Шкале Объективных Навыков АЧП должен быть минимум больше нуля, и остальные навыки – тоже не нулевые. Так же психотип того, кто занимается психоанализом, должен быть адекватным. То есть не видеть психику другого через призму своих собственных симптомов. Чем глубже психоанализ требуется, тем более адекватный психотип должен этим заниматься. Чтобы не натолкнуться на подводные камни психоанализа. Чаще всего это ассоциативные, рефлекторные

симптомы и переход в ОФ при недостатке энергии и понижении психотипа. Смотрим таблицу Соответствия Здоровой-Больной Психики из АЧП1. На темы высших уровней психики требуется дополнительная психическая энергия даже для здоровых психотипов. Соприкоснувшись со сложной темой, можно за десять минут лишиться дневного запаса психической энергии. Подробнее о необходимых навыках в главе Шкала Объективных Навыков (Психическая Грамотность).

Если уровень психоанализа достаточно высокий и психотип адекватный, то диагностировать можно психику и свою, и чужую. Есть разные плюсы и минусы. Плюсы в диагностике своей психики – больше достоверной информации. О себе человек знает гораздо больше и точно знает, где обман, а где правда. Хотя для высокого уровня психоанализа это не проблема. Наука продвинулась очень серьезно вперед, и отличить одни процессы в психике от других с повышением уровня становится легко и безошибочно. Речь о диагностике идет не только о симптомах, но и о признаках здоровой психики.

Минусы в диагностике своей психике. Необходимы специальные методы, чтобы касаться еще не вылеченных травм. И учитывать коэффициент ассоциативности, рефлексивности. Подробно об этом позже. Травмы психики и другие симптомы имеют разный коэффициент ассоциативности.

Некоторые симптомы активируются сразу, некоторые не сразу. К примеру, у человека детские травмы могут быть связаны с каким-то цветом или определенным предметом. Это могло быть декорацией в сценах фильма или жизненных при сильном травмировании психики. Но тем не менее, увидев определенный цвет или предмет, травмы выходят наружу, и идет понижение психотипа до более тяжелой стадии. Со всеми вытекающими последствиями.

Во времена СССР. Известный психотерапевт Снежневский, предложил заменить высшую меру наказания, расстрел. Лечением психики. Это были времена карательной психиатрии. Конечно, ничего общего с медициной психология того времени не имела, и практически все психологи имели нулевой уровень всех навыков, по шкале объективных навыков, конечно. Психологи того времени имели свой собственный психоанализ и чувствовали себя полностью безнаказанными за любые ошибки. Когда психоанализ нулевой, то ничего кроме ошибок быть не может. Крайне редко их психотипы близки к адекватным. Таких было 1—2 на всю страну. Но называли себя психологами многие и использовали возможности своих должностей в преступных целях. Это большая тема не для этой главы. Здесь приведем только один пример.

Понимание этой темы необходимо, чтобы быть готовыми

к нападениям некомпетентных психологов, которые услышат о том, что вы успешно занимаетесь психоанализом. И попытаются атаковать вас, скорее всего, психологически методом деморализации и обесценивания ваших личных достижений. Поставьте себя на место большой массы людей, которые называют себя психологами, преступными методами достали себе дипломы и мечтают заработать на этом. Конечно, они попадут в некое состояние фрустрации. Увидев, что ваш уровень психоанализа после внимательного прочтения всего одной книги несравнимо выше их выдуманного.

Так вот пример. Чтобы уйти от открытых разговоров о процессах, которые проходят в Человеческой Психике, «психологи» тех времен имели на вооружении много шаблонов. Почему людям с нулевым уровнем психоанализа необходимо было уйти от разговоров на тему психологии, должно быть ясно каждому. Когда человек начинал разговор о самоанализе психики и приводил адекватные аргументы, то тут же самоанализ сравнивали с хирургической операцией, и вывод такой: пациент не может делать операцию самостоятельно. И тут же пытались уйти от темы, так как за низким уровнем психоанализа у каждого «специалиста» обязательно стоят серьезные преступления. Особенно у тех, кто занимается этим в системе здравоохранения.

Конечно, подобный аргумент не может быть адекватным.

Кто решил, что психолог – это хирург? А пациент должен быть под анестезией? Можно точно сказать, что пациент в психологии должен иметь очень активную роль. Никто не восстановит за него биохимический баланс и нейронные связи и т. п. Почему психолог – это не терапевт в том сравнении? Может ли терапевт поставить себе диагноз самостоятельно? Да, конечно. А может ли стоматолог увидеть, какие зубы больные? Да. И хирург может увидеть, в чем его проблема еще до операции, по снимкам и анализам, например. Вот несколько адекватных аргументов, которыми можно поставить на место и в личной беседе, и в общественном обсуждении. Преступников в халатах и их сообщников.

Единственная цель тех, кто использует подобные шаблоны – уйти от разговоров на темы о человеческой психике. В которых нет понимания из-за нулевого уровня психоанализа. Есть, конечно, исключения. В России не много, в Европе и Америке намного больше. Но и у этих личностей уровень психоанализа сильно ограничен. Зато они сходятся в одной мысли. Чем больше знаешь в психологии, тем меньше понимаешь. Это правильная мысль. Для понимания нужно разобраться с процессами внутри психики. Как там все устроено. И только после понимания нанизывать на свой ум остальные знания, обдумывая, экспериментируя...

Каждую ситуацию не опишешь. Слишком много! Реко-

мендация. Все на тему психологии, где не прослеживается четкая причинно-следственная связь, отправлять в воображаемую мусорную корзину, как на рабочем столе компьютера. И через время смотреть, надо ли восстановить или удалить навсегда. В этом примере, где психолога сравнивали с хирургом, не было четкой причинно-следственной связи. Почему вдруг психология стала именно хирургией или наоборот? Бред какой-то. В психологии это встречается очень часто. Еще Эйнштейн говорил, что безоговорочно верит только в одну бесконечность. Бесконечность человеческой глупости. Сегодня эту бесконечность принято называть популярной психологией. Но ничего общего с наукой рассуждения о психике без причинно-следственной связи не имеют. Это важно помнить.

АЧП – это именно наука, в которой есть четкая причинно-следственная связь. Ее можно легко проследить. Давайте еще раз проследим основную мысль, которую говорят современные топовые психологи и психотерапевты в тех странах, где медицина хорошо развита. И специалисты всю жизнь совершенствуют свои профессиональные навыки, вместо того чтобы совершенствовать навыки уклонения от ответственности за преступления, причиной которых стал низкий уровень психической грамотности в целом. Общая мысль такая: «Надо знать очень много, чтобы понимать в психологии хоть что-то!» Почему так? До АЧП не было единой концепции,

которая бы давала ответы на то, что же происходит в психике. Какие процессы протекают внутри. Подобная концепция и формировалась в течение всей жизни у топовых психологов. Но была далека от совершенства. Именно это и признали специалисты. «Хоть что-то». В отличие от «врачей» времен карательной психиатрии, которые всегда знали максимум, не имея представления даже об элементарных базовых понятиях в психологии.

АЧП – это полная концепция, которая объясняет процессы, происходящие в психике. И нет необходимости всю жизнь тратить на то, чтобы хоть что-то встало по полочкам. Всего несколько недель достаточно адекватному психотипу, чтобы глубоко понять классификацию, и все в психологии встанет на свои места. Тем, кто уже имеет знания, но не может ответить на вопрос, в чем разница между симптомами душевной болезни и признаками здоровой психики, после понимания классификации АЧП рекомендуется пройти обучение заново. Все теории в психологии откроются совсем под другим углом. Будет понятно, что там правильно, а что нет. Что можно использовать, что нельзя и как.

Теперь ясно, что навыки не появляются от пролистывания книги АЧП. И начинать заниматься самоанализом или другим видом психоанализа надо не раньше, чем уровень психоанализа и психической грамотности в целом будет доста-

точным для этого. Тем не менее пару рекомендаций и советов на эту тему. Рекомендации даны обобщенному психотипу, поэтому при должном уровне психоанализа можно выбрать для себя подходящие и модифицировать для контекста собственной жизни. Вся ответственность ложится полностью на читателя.

Тем не менее проблема существует, и читатели после прочтения зачастую находят у себя признаки КПМ.

Важный момент в том, что попробовать найти у себя симптомы и признаки КПМ, чаще всего является признаком Психического Здоровья или ОСМ. Что такое КПМ? Это отсутствие ума и многих уровней Здоровой Человеческой Психики, на развалинах которых располагается множество КПС. Важно! Касаясь новой области, к примеру, АЧП, больное сознание ищет наиболее близкие КПС внутри, чтобы реализовать симптомы и восстановить биохимический нейробаланс. А здоровое начинает естественный процесс обдумывания и анализа. Результатом этого обдумывания может быть поиск ситуаций, похожих на проявления симптомов КПМ. Но чтобы научиться отличать признаки Здоровой Психики, например, Обоснованной Агрессии, от симптома больной психики – Необоснованной Агрессии, необходим хотя бы минимальный опыт и знания. Знаний первой книги АЧП уже будет достаточно!

Еще раз! Подобная самодиагностика, утверждение, что у вас КПМ, скорее, признак ОСМ, чем КПМ! Но без учета многих факторов сказать это точно невозможно. Признание своих собственных симптомов и работа над ними – это залог успешной личной психотерапии, которая может сделать лечение психики простым, понятным и прозрачным процессом. Есть еще одна крылатая фраза из времен карательной психотерапии. «Дурак никогда не признает себя дураком». Были прецеденты, когда люди с психическими болезнями признавали их наличие и тут же забывали об этом. То есть бывает такое. Более того, когда начинает повышаться уровень психоанализа и опытный мастер указывает на симптомы, то признание симптомов, а потом и диагноза возможно. Все зависит, опять же, от контекста. Важно, что признание симптомов или диагноза без работы над ними не дает положительного эффекта. А вот систематическое признание симптомов и грамотная проработка могут сделать лечение очень простым, эффективным и интересным.

Важно понимать, что для точной диагностики вашего типа личности (психотипа) или диагноза, который может быть у любого, необходим достаточно высокий уровень психической грамотности.

Повторим еще один важный момент из этой главы. Лю-

бые разговоры и мысли о психике, а симптомы КПМ и признаки ОСМ затрагивают именно Уровень Психики, требуют максимальной отдачи психической энергии ПЭЧ. Обработка КПС 1 степени обычно незатратная, 2-ой – намного затратнее, а 3-ей степени – может потратиться весь запас ПЭЧ на день в одном только обсуждении или в одной ситуации!

Рекомендации для обобщенного психотипа, не личные:

- Основная рекомендация – максимально повышать уровень Психической Грамотности без создания опасных ситуаций для себя. Это путь наблюдений и Экспериментальной Бесконтактной Психотерапии преимущественно.

- Перед тем как предпринять первую попытку определить Свой психотип, дочитать первую книгу АЧП до конца! Это обязательное условие.

- Еще лучше прочесть доступные главы или вторую книгу АЧП полностью.

- Ознакомиться с видео- и другими материалами, которые представлены в интернете и на официальном сайте книги. Все это при безусловном принятии лицензионного соглашения АЧП, конечно.

- Полностью разобраться, в чем отличие симптомов КПМ от признаков ОСМ.

- Попробовать применить это на практике, при просмотре и расшифровке скрытого мирового опыта в фильмах.

- Определить психотипы людей из вашего окружения.

- Пройти тесты АЧП, которые помогают определить свой психотип.
- Познакомиться с человеком с достаточно высоким уровнем психоанализа или АЧП ПРО. Пообщаться на тему Человеческой Психики.
- И только после всего этого заняться самодиагностикой.

Данные рекомендации не относятся к конкретному психотипу и конкретному контексту ситуации, в котором может быть много психотипов внутренних и внешних психических потоков. Существует огромное количество аспектов, которые чаще всего несложно учитывать обобщенно-сложным типом мышления и очень трудно конкретно-примитивным типом мышления. КПМ потому и называется так, что не может учитывать сразу несколько факторов одновременно. Подробнее глава о проекции ОСМ на КПМ из АЧП1. Для структуры же ОСМ это естественно и нормально.

Рекомендации даны обобщенному адекватному психотипу и будут работать для каждого типа личности немного по-разному. А если тип личности сильно отличается от обобщенного психотипа, то, по условиям лицензионного соглашения, сначала необходима работа над психотипом, и только потом возможно использование ресурсов АЧП и чтение книг.

Резюме

Самоанализ возможен и не менее эффективен, чем сторонний, при условии, что самоанализом занимается здоровый психотип. В том числе временное повышение психотипа. А также уровень объективного навыка психоанализа у этого человека достаточно высокий. В таком случае говорить можно о преимуществах и недостатках самоанализа и стороннего психоанализа. И тот и другой виды психоанализа будут иметь свои преимущества и свои недостатки.

Психоанализ – это не нечто само собой разумеющееся, а труд. Чем выше навык, тем проще и приятнее этот труд, но все же труд. Для новичков в психологии используем такую грубую абстракцию. Сравним психоанализ с планированием, расчетом и закупкой материалов для ремонта в пятикомнатной квартире. А психотерапию – с ремонтом. Каждому стало понятно, что и тот и другой этапы требуют трудозатрат, навыков и других ресурсов. И финальный результат зависит от всех этих моментов.

Вынужденная необходимость АЧП

Для того чтобы читатели АЧП ощутили свою причастность к Новой Истории Мировой Психологии, одной из первых глав публикуем эту! Здесь приведен текст ответа на вопрос, который выиграл викторину «Вопрос Недели» цикла «Психика Без Купюр» от Автора АЧП, Никиты Михайловича Данилова. Текст ответа приведен с минимальными изменениями. Ответ доступен в формате видео. Благодаря этому вопросу появилась очень четкая схема, которая в ответе была названа «Схемой Вынужденной Необходимости АЧП». Так она и запомнится всей мировой психологии!

Поток интереса к АЧП нарастает стремительно, и очень многие моменты двигают АЧП вперед к еще большей точности и эффективности, которым, казалось раньше, нет предела. Предел и возможности практически безграничны.

АЧП – это не только серия книг, но и Сообщество Людей, которым АЧП необходимо. А как мы выяснили из вопроса, необходимо АЧП сегодня каждому. Текст ответа дальше. Вот чем сейчас занимается АЧП-Сообщество: флешмоб с книгой или логотипом АЧП (печатными/электронными), новая психологическая игра «Это Не Я», новый уникальный регулярный флешмоб «Психотип За 3 Секунды», который

серьезно повышает уровень психоанализа и нормализует потоки агрессии в психике, которые важны не меньше, чем потоки крови для тела. Также это возможность задать вопрос, на который дадут ответ Авторы или другие Члены АЧП-Сообщества с легендарным экспертным уровнем Психической Грамотности! Конвенция психологии, которая адресована обычным гражданам, профессиональным сотрудникам, юристам и представителям структурных властей. Основные рекомендации для каждой роли, как не дать совершить преступления из-за низкого или нулевого уровня психоанализа и не дать случиться плохому психоанализу в общем. Законными методами, конечно. А также многое другое...

АЧП – это фундаментальный раздел психологии. В психологии же много разделов и постоянно добавляются новые. Каждое из направлений психологии – это огромные просторы для исследований! Правило «Просто добавь АЧП» из несовершенных теорий и методов в психологии, которые не имеют четкой причинно-следственной связи, может превратить в очень эффективные методики при полной осознанности происходящего. Идеи для первых книг: «Размышления Фрейда. Просто добавь АЧП!», «Что полезного в книгах Лиз Бурбо. Просто добавь АЧП!» и много другое. Чем выше уровень психоанализа, тем более глубоким, точным и эффективным будет исследование. Каждое из них может не ограничиться одной книгой! Каждый Участник АЧП-Со-

общества может попробовать Себя в роли Автора – это стало сегодня возможно. Если таких попыток будет много, то у нас есть планы открыть импринт, интегрированное издательство только для тех, кто продвигает мировую науку с использованием АЧП-классификаций. А теперь вернемся к вопросу.



Схема 1. Вынужденная Необходимость АЧП

Текст ответа:

Здравствуйте! Рубрика «Вопрос Недели», цикл «Психика Без Купюр»!

Сегодня победил вопрос от Виктора, с чем мы его и поздравляем!

Вопрос звучит таким образом!

Думаю, очень популярный вопрос!

«У меня 3 минуты! Убедите, что АЧП мне необходимо!»

Здравствуйте, Виктор! Вы на редкость свободный человек!

Не у каждого сегодня есть 3 минуты свободного времени!

Это значит, что АЧП вас уже заинтересовало, и это очень хорошо!

Давайте теперь разберемся, почему АЧП необходимо сегодня каждому!

Вот эта схема, она состоит из трех кружков!

Давайте назовем эту схему схемой Вынужденной Необходимости АЧП!

Первый кружок – это любой успех!

Успех в абсолютно любом деле!

Начиная от похода в магазин, заканчивая успехом в личных отношениях или в карьере!

Второй кружок, с которым обязательно соприкасается любое дело,

это Эпидемия! Эпидемия Конкретно-Примитивного типа Мышления!

Или душевных болезней,

которая сегодня идет полным ходом!

И третий кружок, с которым все это соприкасается!

Это психотерапия!

Психотерапия, краткое определение – это воздействие

на психику человека!

В условиях Эпидемии каждое дело!

Это воздействие, осознанное или неосознанное,
но на психику человека!

От чего зависит успех любого дела?

Успех любого дела зависит в итоге от того, насколько хороша психотерапия!

Насколько грамотно воздействие на психику человека!

И вот это вот пересечение АЧП, которое создается между всеми этими тремя кружками!

Это именно и есть

психотерапия высокого уровня!

Психоанализ, хороший психоанализ!

И, в общем, уровень психической грамотности!

Насколько ни была бы хороша интуитивная или врожден-

ная психотерапия,

приобретенная методом проб и ошибок,

все это лишь доли процента!

От того, что дает классификация АЧП, даже Новичкам!

Именно высокий уровень психоанализа!

Вы можете понять, с какими типами личности вы общаетесь!

В рабочей атмосфере, домашней, на улице!

Буквально за считанные секунды в некоторых ситуациях!

И от этого будет зависеть, насколько грамотно вы будете воздействовать на их психику!

И получите результат, успешный результат в каждом деле!

Всего хорошего, Виктор, и всем, кто смотрел это видео!

Все свои вопросы задавайте

на сайте Азбука Человеческой Психики.РФ.

И сопутствующих ресурсах!

И отличной вам Психической Грамотности!

Резюмировать ответ можно так. Во времена, когда психику здоровой сохранить крайне сложно и объемы подобных неудач (в попытках сохранить психику здоровой) сравнимы с эпидемией, практически любое дело будет требовать не только понимания основного контекста, но и процессов психики всех соприкасающихся с выполнением этого дела психотипов. Именно грамотный контроль и учет подобных процессов психики будут с большой вероятностью гарантировать успех. Кроме основного дела, скилов и ресурсов, конечно.

График уважения

Постараемся в этой главе ответить на вопросы, которые возникают практически у каждого при соприкосновении с человеческой психикой.

Обобщенный вопрос примерно такой, у каждого может немного отличаться: «Насколько это уважительно – ставить диагнозы и определять психотипы?»

Для начала необходимо понять, что же такое уважение. Приведем определение из Википедии. «Уважение – это позиция одного человека по отношению к другому, признание достоинств личности». Также поощрение этих достоинств.

Важный момент в том, чтобы были достоинства у человека, за которые можно поощрять и которые можно признавать! Иначе это будет называться уже лицемерием, подхалимством, обманом и т. п. Но не уважением.

Когда человек болен простудой, то все думают, что простуда пройдет через неделю. И все способности, умения и сила этого человека восстановятся. А также другие достоинства. Обратимся к простому примеру! Некий молодой человек – мастер по спортивному бросанию копий, но из-за бо-

лезни он на пару недель потерял эту способность. Даже если он попробует метнуть копье, не поправившись, то результат будет значительно хуже и болезнь может обостриться от перегрузки. Или чихнет на бегу и уронит копье. Но этого никто не заметит, т. к. тренировка раз в две недели и к этому моменту спортсмен полностью восстановится. И во время болезни об этом спортсмене в контексте данного вида спорта будут говорить без учета простуды.

Хуже дела обстоят, если достоинством выступает нечто более общественное. К примеру, молодой человек работает в компании и приводит по 5—10 весомых клиентов в день. Тогда работодатель и весь коллектив будут вынуждены заметить, что за эти две недели болезни данное достоинство недоступно. И коллектив будет вынужден признать временные недостатки этого работника. То, что за этот период он не способен приводить клиентов в компанию. Но это не так страшно, работнику выпишут оплачиваемый отпуск и через время все забудут. Хотя новые клиенты для любой компании важны, и это может нанести ущерб компании. Тем не менее после очередной «партии» клиентов сотрудники снова начнут признавать достоинства, и уважение вернется. Статус лучшего охотника за клиентами в компании вернется к выздоровевшему сотруднику.

А вот болезни психики куда более серьезны, и больше тре-

буется времени на восстановление. К тому же даже небольшие травмы психики могут вывести из строя. Например, тревожное состояние может сорвать публичное выступление или привести к серьезной ошибке в документе. Тогда временно достоинство будет потеряно из-за травм психики, которые окружающие без психической грамотности не смогут распознать, и каждый подумает что-то свое. Причем, скорее, худший из вариантов. Здесь важно, что окружающие не видят причину сорванного выступления или ошибки в отчетах. Причиной была активная стадия травмы психики. Но это не так же очевидно и понятно, как простудное заболевание. Поэтому восстановить репутацию будет гораздо сложнее. Сначала нужно будет повысить уровень психоанализа всего коллектива, чтобы объяснить простые вещи.

Все усугубляется, когда речь идет не об одной травме, а о развивающемся или развитом психическом расстройстве или КПМ. Эта болезнь может полностью или частично лишить всех деловых или общественных достоинств: умений, навыков и т. п. Но, к сожалению, КПМ этим не ограничивается! Чем серьезнее стадия КПМ, тем больше уже личных достоинств подвергается разрушению. Высшие и низшие уровни ЧП разрушаются, оставляя человека без общественных и личных достоинств, а только с КПМ.

Многие, чувствуя это, начинают пытаться вставать на но-

вые и более «крутые» психические костыли, которые временно дают им иллюзию здоровой психики. Так как реализация симптомов может зафиксировать недостаточность и/или избыток нейромедиаторов, а также дать контрактных гормонов тому или иному процессу. Временно. И ценой будет еще большее ухудшение психики. Симптомы КПМ еще больше усугубляются. Наподобие троянского коня, который проходит внутрь, как победный трофей. И тут же еще более страшные симптомы начинают разрушать психику изнутри, требуя больших и лучших психических костылей. Это явление можно назвать психической наркоманией.

Восстанавливать же естественные опоры психики очень сложно. На самом деле, для АЧП ПРО использовать лечебные психические костыли для лечения и смирения КПМ окружающих – это вполне повседневная задача. Но только обладая высоким уровнем психической грамотности, это может идти на пользу. Используя аналогию троянского коня, вместо симптомов внутри ЛКОМ или СЯПС – лекарство. Внешне КПМ не может отличить этого троянского коня от опасного для здоровья КПС.

Заслуживает ли уважения КПМ, который встает на психические костыли? Здесь можно обратиться к медицинскому определению уважения. «Уважение – это установка по отношению к больному. Это внутреннее принятие терапев-

том обстоятельств его судьбы и его жизненного статуса, то есть всей личности больного и его стратегии борьбы с болезнью». Если больной таким образом пытается бороться с болезнью, то тот, кто выступает его психотерапевтом поневоле, любой с уровнем психической грамотности больше нулевого, по этическим соображениям должен относиться к пациенту с медицинским уважением. Но это уже другое уважение, не то, что в начале главы. Так как проблемы здоровья окружающих, которым иногда приходится проводить психотерапию, это не ваши проблемы. И проводить необходимый психоанализ и психотерапию рекомендуется только в качестве самообороны. Контроль и подавление опасного симптома на начальном этапе может быть несравнимо дешевле и проще того же самого, только в отношении симптома в высокой степени реальности. Очень часто своевременная психотерапия (см. главу Определение Психотерапии) может избавить от серьезных последствий и преступлений.

Но даже такая степень уважения не может быть к тем КПМ, которые в качестве психических костылей используют методы доведения самых слабых и талантливых членов общества до суицида. Или сознательно и умело рушат им судьбы и жизни. Это одни из самых популярных видов преступлений из-за фактической безнаказанности. При этом уничтожают чьи-то судьбы, здоровье, карьеру и т. п. То есть выражают симптомы, базирующиеся на элементарном

симптоме необоснованной агрессии. Ежедневная потребность у КПМ АФ.

Можно ли уважать КПМ? А того, который на психических костылях КОМ? А того, который и на КОМ, и на ЛКОМ? Сколько должно быть признаков ОСМ, чтобы врачебное уважение перешло в человеческое? На эти и многие вопросы легко можно ответить, имея перед глазами простую схему или график уважения.

ЦАРСКИЙ ПСИХОТИП – это ОСМ ЕОП (D, W, M, S, MAX, I), максимальное уважение, такие психотипы встречаются один на миллион. Очень хотелось бы, чтобы их было больше.

БЛАГОРОДНЫЙ ПСИХОТИП – это ТЛЧ*, высокий уровень уважения, но иногда может понадобиться восстанавливающая или лечебная психотерапия. Эти психотипы 1 на 1000.

ДЕЛОВОЙ ПСИХОТИП – это некоторые КПМ СФ, ДФ и очень редко АФ, у которых есть возможность и стремление поправиться. Но тем не менее с такими возможно сотрудничать и находить общий язык, а не с использованием ЯПС и психотерапией!

ПРОБЛЕМНЫЙ ПСИХОТИП – это КПМ*, это уже диагноз, и лучше говорить слово «диагноз», но для КПМ легче признать, что у них самый плохой психотип, чем свои симптомы. Чтобы КПМ не перешел в ОФ. Здесь преимущественно смирительная психотерапия, очень редко лечебная.

ОСТРЫЙ ПСИХОТИП – это ПКПМ*. И слово «острый» здесь имеет негативный оттенок. Указывая на сравнение с буйным (острое) отделением психиатрического госпиталя. Здесь постоянно открытая форма, и у большинства стадия потери психических костылей. АЧП практически не затрагивало серьезно психофизиологию в первой книге. АЧП – это раздел базовой психологии. Одна из основных задач – вернуть КПМ на КОМ. А уже потом будут работать методики АЧП. Важно понимать, что диагноз один и тот же – разные психические костыли. Обозначение ДСА много где использовалось, поэтому будем упоминать его, но сейчас эта группа диагнозов называется Полный КПМ ил ПКПМ. Рекомендована только смирительная психотерапия, а лучше минимизировать контакт с такими случаями во всех сферах. Практически постоянная ОФ КПМ, непрерывная петля КПМ, т. к. не к чему прицепиться – нет ни одного ОСС.

ЦАРСКИЙ ПСИХОТИП

ПЗЧ

БЛАГОРОДНЫЙ ПСИХОТИП

ДЕЛОВОЙ ПСИХОТИП

ДФ

СФ

ПРОБЛЕМНЫЙ ПСИХОТИП

ОСТРЫЙ ПСИХОТИП

АФ

Схема 2. Классификация психотипов АЧП

Так что АЧП старается дать максимум уважения, если это не опасно для психики, жизни и окружающих.

Хороший метод для общения с разными психотипами. Адаптивная психотерапия. Не называть диагноз диагнозом, даже если есть симптомы, а сначала хорошенько перепроверить и только на 100-процентных основаниях говорить об этом с учетом вашей собственной психической грамотности.

сти и ума. Называть диагноз можно психотипом, а переходить к диагнозу словосочетанием «больной психотип»! Так вы задержите ОФ КПМ и ПНА у КПМ, ПКПМ! Соответственно, переход в другую сторону звучит так: «Здоровый Психотип».

При общении с Царским и Благородным Психотипами группа психотипов может повышаться на один-два уровня, временно. В общении с незнакомыми людьми можно называть Благородный Психотип «Психотипом на миллион долларов», Царский – «Психотипом на миллиард». Длительное общение может выполнять полный спектр всех видов психотерапии, залечивая травмы психики и укрепляя ОСМ. Поэтому повышение группы может стать постоянным.

Отношение больного к болезни

Для многих болезней не возникает такого вопроса: как больной относится к болезни? Почувствовал себя неважно, обратился к врачу, поставили диагноз, назначили предписания – лечится! А вот когда речь идет о КПМ, то тут не все так просто. Для лучшего понимания используем классификацию по трем группам огласки.

Заболевания легкой группы огласки

Грипп, простуда, ОРЗ, ОРВИ и другие болезни, которые чаще всего легко лечатся.

Диагноз. Довольно просто поставить у любого средне-квалифицированного специалиста.

Отношение больного. Без вопросов признает этот факт и сам понимает, что вероятность ошибки врача минимальна, т. к. симптомы очевидны.

Отношение окружающих. Если это школьник, то с радостью сообщает родителям, что ходить в школу не будет. Если это взрослый человек, то сообщает работодателю о том, что болен. А возможен вариант, что будет ходить на работу, если что-то срочное, скрывая от остальных диагноз.

Заболевания средней группы огласки

Серьезное заболевание, которое неизлечимо или трудно излечимо.

Диагноз. Не хочет знать о своем диагнозе, который может звучать как приговор, но сталкиваясь, приходится реагировать.

Отношение больного. При необходимости столкнуться с диагнозом проходит необходимые процедуры и ищет квалифицированного заключения. Приходится признать факт диагноза.

Отношение окружающих. О таких проблемах окружающим стараются не сообщать. Это может отразиться на общении, карьере и т. п. Но при необходимости сделать это возможно для больного.

Заболевания тяжелой группы огласки – КПМ

Диагноз. Важно понимать, есть диагноз или нет, чтобы признать его наличие. Как и во всей медицине, ответ элементарный: есть симптомы – есть диагноз! Есть признаки здоровья – есть здоровье. АЧП дает точный и полный список симптомов КПМ и признаков ОСМ. Еще важно здесь найти специалиста, который мог бы поставить точное заключение. Для этого сам врач должен быть Психически Здоров и, во-вторых, компетентен, то есть обладать уровнем психоанализа выше нуля. Если первое условие не соблюдено, то, в зависимости от формы КПМ, осмотр будет восприниматься врачом как психический бой. Общение с душевнобольными не безопасно для психики. Конечно, врач в такой ситуации сам может заболеть КПМ. До АЧП не было прозрачного процесса лечения и диагностики. И, конечно, без понимания, что именно происходит, даже тысяча врачей-коллег не смогут помочь. Факт в том, что такие кейсы возможны и очень популярны. Слушать врач будет не здравый ум, а голоса в своей психике или КПС в открытой форме. Второй момент, конечно, не менее важен. Медицина всегда была не примитивной, и психология – одна из самых сложных областей. Без четкого понимания происходящего достигать положительного результата невозможно. Сразу видно, что снежным комом про-

блемы только растут, и сложность их увеличивается.

Отношение больного. Больной не может признать свой КПМ, т. к. мысли об этом переводят КПМ в Открытую Форму. Только АЧП-гlossарий дает возможность об этом рассуждать в более-менее здравом рассудке и не «слетать» с КОМ людям с КПМ. Важно понимать, что вне зависимости от признания пациента, КПМ либо есть, либо его нет, тогда есть ОСМ. Либо что-то между – ТЛЧ. Но сейчас идет речь о КПМ, и получается, что даже самому себе признать это очень сложно. Почему? Рассуждая о человеческой психике без ОСМ или без АЧП ЛКОМ, КПМ сталкивается с тем, что у него отсутствует внутренний мир. Это вызывает подсознательный ужас, который можно назвать вечным страхом. КПМ должен осознать, что он не существует, когда фокусируется на психике, уничтоженной психическим расстройством. Психика в защиту переводит КПМ в ОФ. АЧП ЛКО-Мы дают рассуждать о ЧП точно, но без обязательного понимания глубины. Глубину ЧП можно понять только ОСМ. А начать разговаривать с профессиональным пониманием психики, уже прочитав АЧП.

Отношение окружающих. К сожалению, исследования показывают, что очень большой процент КПМ на момент написания книги в обществе. Держатся они за счет своих КОМ, стараются постоянно совершенствовать вместо ЕОП, кото-

рые несравнимо «круче» (ЯПС). С появлением АЧП-Сообществ ситуация должна измениться, т. к. нельзя будет обвинить любого в том, что он дурак или она дура без указания формы, типа и симптомов. Но сейчас отношение общества, в котором много КПМ, не разбирающихся в психологии, крайне негативное. Сегодня утопия советского идиота, во времена которой диагноз ставили пожилые дамы с тяжелейшими диагнозами психических расстройств у подъезда, уходит в небытие. Или дворовые алкоголики после острого психоза, которым приказывали голоса говорить окружающим диагнозы. Научный путь дает много шаблонов для того, чтобы надеть смирительную рубашку третьего тысячелетия в таких ситуациях. То есть активировать микровпрыск веществ агонистической группы в мозг средствами ненасильственной психотерапии. Это как раз тот самый антиагрессин, мечта многих и многих. Он уже есть в нейросистеме, но надо правильно этим пользоваться. Антагонисты переводят нейромедиаторы в менее активную стадию или блокируют. Причина атаки устранена на уровне биохимии. У КПМ нет больше приступа агрессии. Научный прогресс не остановить, и уже сегодня любой человек, прочитавший книгу АЧП, может с научной точностью сказать, у кого есть диагноз, а у кого психика здорова. Правда о диагнозе – это отличный удар плетью по симптомам КПМ, который может сподвигнуть в сторону лечения.

Резюме к главе

АЧП дает ЛКОМ, которые позволяют людям с КПМ рассуждать о своей психике и психике окружающих без перехода заболевания в ОФ. Эти ЛКОМ обладают лечебным эффектом, заставляя ОСМ развиваться!

Советский Союз мертв, и временам утопии советского идиотизма и нулевого уровня психоанализа пришел конец. Теперь увидеть реальные симптомы КПМ и поставить точный, неопровержимый, научный диагноз может любой опытный Человек с использованием АЧП. Этот диагноз будет базироваться на четкой, научной, причинно-следственной связи. Диагноз придется признать и КПМ, и ОСМ, и в любом суде и в любом лечебном заведении. Советы старушек-аутисток теперь может поставить на место любой ребенок с психической грамотностью, активировав определенные микровпрыски психологическими конструкциями. Теперь каждый ребенок может поставить им ответный 100-процентный диагноз и попросить их направить на лечение по ЗК РФ 3185—1. А сообщество АЧП поможет законно реализовать эту форму психологической самообороны.

Сразу видно, что глава не простая и надо слишком много всего понимать и знать, чтобы увидеть все возможные конфликты и подводные камни в повышении уровня психоло-

гической грамотности в России. А от этого зависит коэффициент психологической безопасности страны. Не только России. У всех стран одна и та же проблема, но по-разному проявляется.

Врачебная ошибка

Посвятим отдельную главу врачебной ошибке именно в области психологии. Надо каждому студенту перед вступительными экзаменами на факультет психологии сообщить, что Человеческая Психика – это самая сложная область медицины. Если будущий студент считает что-то подобное. В психологии все равно никто толком не разбирается и любая ошибка прокатит. В таком случае, исключать из списка претендентов на поступление и диплом.

Действительно, очень много теорий, которые имеют жизненные подтверждения авторов этих теорий. Но только мало кто говорит о самом важном моменте в подобных теориях. Работало это для психотипа автора этой теории и только в том контексте, в котором он находился. И полностью воссоздать этот контекст, конечно, невозможно. В другой ситуации или контексте даже у психотипа автора не получилось бы то, что описано. А если бы еще и психотип был бы другой, то вся теория теряет какой-либо смысл. Но это относится к умным разговорам о человеческой психике, и, конечно, молодые студенты не хотят это учитывать. Так же, как и многие преподаватели. Без учета того, что та или иная теория не является наукой, отстаивать свои позиции можно долго. Это дает чувство безответственности и безнаказанности.

Представим, что к врачу-терапевту пришел больной и пожаловался на кашель. Врач ставит ему диагноз грипп и назначает лечение. Больной, вместо того чтобы уйти, говорит: «У меня только кашель, а температуры нет и слабости тоже!» Выясняется, что больной поел очень острый суп и обжег горло, от этого у него и появился кашель. Или любой другой пример. Врач говорит: «Извините. Вам надо тогда другой курс лечения». Кстати, проблемы не только в психологии и психиатрии. Нормальная практика в медицине сегодня. Если врач находит новый симптом, который не вписывается в диагноз, то очень часто он боится последствий и просто игнорирует симптом. Не меняя курса лечения. Но в остальных областях хоть разобраться можно. Представьте себе, что творится в психологии, когда врачи чувствуют свою полную безнаказанность.

Что же значит врачебная ошибка в психологии. Во-первых, недоработка законов о лечении нарушает конституционные права гражданина. О том, что люди делают ошибки, известно с давних времен. Но нет проработанных статей и предписаний, которые защищали бы пациента от этого частого явления. Если диагноз был поставлен ошибочный, конечно, врач боится признать это. Здесь не просто извинения, а минимум статья 293 УК РФ – халатность. Любой образованный человек понимает, что процент чистосердеч-

ных признаний без предъявленных предварительно доказательств практически нулевой. Конечно, врач сделает максимум, чтобы его преступление осталось в тайне, и будет использовать все возможные рычаги в отношении больного.

А если имуществом «больного завладела группа лиц», которые инициировали этот процесс, то это уже подпадает под 126 УК РФ, от 5 до 12 лет. Мало кто признается в ошибке, когда это может стоить ему тюрьмы. К тому же многие психологи получают дипломы разными способами, в том числе проспав все лекции. И списав суммы денег с карточек родителей и т. п. А окружающая система врачам разрушает психику не хуже, чем остальным людям. Поэтому у них могут быть еще и виды душевнобольной борьбы с пациентами. От этого пациенты также не защищены законодательно. И, конечно, это только усложняет признание своей некомпетентности.

Если свою ошибку сложно признать без симптомов, то вместе еще сложнее. Здесь должны быть подключены независимые Психологи и представители структурной власти для расследований. Теперь простая математика. Нулевой уровень психоанализа, часто симптомы, огромный поток пациентов. На всех и посмотреть, бывает, врачи не успевают. Конечно, врачебных ошибок в этой среде много. Вопрос только в том, бывают ли там не ошибки. Если да, то почему нет

известных случаев исцеления.

В медицинской среде этот вопрос решен просто. Круговая порука. Не даем другим привлечь к ответственности, тогда и не найдут наши преступления. Так рассуждают многие медики в современной системе здравоохранения. То есть уже видно, что не только проблемы нарастают как снежный ком, но и существуют группы активного противодействия повышения уровня психоанализа, качества медицины и законодательной базы в этой области.

Этот и другие вопросы рекомендуем решить с использованием Конвенции Мировой Психологии от АЧП. Где топовые эксперты во многих областях готовят лучшие рекомендации, как защитить свои конституционные права и отказаться от медицинской помощи низкого качества законными путями. Также в АЧП-сообществе есть лучшие ятрогенные юристы, которые специализируются на медицинских преступлениях. И АЧП-сообщество приглашает лучших специалистов присоединиться к самому сообществу. А также принять участие в Конвенции Мировой Психологии. Каждый год АЧП-сообщество старается готовить обновленную версию PSY-Конвенции и публиковать ее.

Определение психотерапии

Распространенное определение понятия психотерапия. Психотерапия – система лечебного воздействия на психику и через психику на весь организм. Отличают психотерапию в психологии и психиатрии. Классификация **АЧП** полная и покрывает все психотипы. Новое определение психотерапии, которое дает **АЧП**, будет более общим. То есть подходить под все группы психотипов. И точным. Это адаптивное определение под каждую группу и цели.

Какие еще аспекты в популярном определении недостаточно четкие? «Лечебное воздействие». Звучит так, будто панацея. Кто бы ни взялся за психотерапию – тут же будет именно лечебное воздействие. Что для этого необходимо? Чтобы оказывать именно лечебное воздействие на психику? Диплом или ученая степень? Или не спать на лекциях? Или достаточно одного волшебного слова «психотерапия», чтобы получить лечебный эффект? К сожалению, именно лечебный эффект – крайне редкий зверь во всей области психологии.

В первой книге **АЧП** уже расширило понятие психотерапии и уточнило это понятие, разделив на этапы и типы. Экспериментальная, смирительная, лечебная, восстановитель-

ная и укрепляющая психотерапия. Так вот, чтобы получить лечебный эффект, нужен специалист высокого уровня понимания процессов в человеческой психике. Обычно требуется провести два первых длительных этапа на отлично: этап экспериментальной и этап смирительной психотерапии. Только после этого можно переходить к лечебному воздействию на психику, то есть к лечебной психотерапии. На этапе экспериментальной психотерапии должен быть максимально точно определен психотип пациента и модели общения, в которых пациент реализуется. Ошибка на уровне психоанализа может привести к нежелательным и противоположным результатам. Перевести стадию болезни еще в более острую, например. Или добавить новых травм психике.

Смирительная стадия уже ближе к понятию лечения. Но на данном этапе убираются симптомы, которые будут уничтожать любые проявления ОСМ. Именно ОСМ необходимо вылечить. А для этого подготовить почву. А теперь представим популярную ситуацию. Попался недобросовестный специалист, который проспал все лекции. А диплом ему купили родители. Такое бывает? Конечно! Подробнее тег #психфак (факультет психологии) в инстаграм. То комплекс мер, которые будут принимать в отношении пациента, будет иметь не лечебное, а деструктивное или разрушающее воздействие на психику. Надо как-то называть этот вид воздействия. Не будем добавлять новых понятий, а лучше рас-

ширим определение психотерапии, которое уже было расширено в первой книге. Еще больше. А деструктивное воздействие на психику назовем Деструктивной Психотерапией (ДП).

К сожалению, не только безграмотные психотерапевты занимаются деструктивной психотерапией, а большой процент населения планеты Земля. Это очень легко. Воздействовать на слабую или больную психику с целью получения результата, и в большинстве развитых стран фактически не наказывается. Хотя чаще всего является преступлением.

Новое определение психотерапии. Психотерапия – это система воздействия на психику человека. В зависимости от целей и качества, подразделяется на следующие виды: экспериментальная, лечебная, смирительная, восстановительная, укрепляющая, ошибочная, деструктивная, нулевая, предварительная, запоздалая, остаточная, интуитивная, зеленая. О каждом виде подробнее. Первые пять видов доступны в первой книге серии АЧП.

Оставим понятие Ненасильственная Психотерапия в обиходе, но понимаем, что в крайних случаях психотерапии бывает и психофизическое воздействие. Важный момент в том, что основное воздействие на психику должно быть ненасильственным и постоянным. К примеру, очень частое пре-

ступление в отношении детей – попытка доведения до суицида. В соответствующей статье российского законодательства написано черным по белому, что составом преступления являются систематические унижения личного достоинства. Эти унижения могут быть не очень серьезными, но из-за постоянства достигается деструктивный эффект на психику ребенка. Как при отравлении мышьяком. Одна-две дозы ничего не изменяют в здоровье, а систематическое отравление приводит к летальному исходу. Для подобной деструктивной психотерапии появилось понятие психический мышьяк – это систематическое воздействие на психику унижениями личного достоинства, провоцированием симптомов **КПМ**, а также систематическими раздражителями.

Ошибочная психотерапия или **ОНП АЧП** – от точного диагноза зависит эффективность воздействия на психику. К примеру, **АФ** и **ДФ** имеют разные симптомы, как огонь и холод, допустим. Даже профессионалам сложно точно поставить диагноз, т. к. в реальной жизни времени на наблюдения не всегда достаточно. Можно ошибочно поставить диагноз **КПМ АФ**, что он **СФ**, и попытаться дать ему катализатор для выплеска здоровой агрессии. Но это может перевести **КПМ** в крайнюю стадию **ОФ**, и пару таких психотерапий – **КПМ** слетит с психических костылей полностью (**КОМ**). Это состояние будет называться **ВПКОМ** или **ППКОМ** по АЧП1 и лечиться уже гораздо сложнее. Ошибок

в этой области совершается очень много, и приводят они, как правило, к деструктивной психотерапии вместо лечебной.

Деструктивная психотерапия, или **ДНП АЧП** – это любое деструктивное воздействие на психику. Либо вследствие ошибочной психотерапии, либо из-за симптомов своей же болезни. К примеру, многие техники, такие как НЛП, трансерфинг, секрет, астрология и многое другое, относятся к деструктивной психотерапии. Как уже было сказано, все преступления, которые направлены на детей: систематические раздражители, унижения личного достоинства, провоцирование тревожных состояний, необоснованной агрессии, необоснованной вины, приступов мании величия и т. п. Можно для деструктивной психотерапии добавить еще подкласс: умышленная и неумышленная.

Нулевая психотерапия, или **ННП АЧП** – это ненасильственная психотерапия, которая применяется в отношении здоровой психики. У здоровых людей нет симптомов **КПМ**, поэтому на здоровую психику воздействовать ненасильственными методами на практике невозможно. Но возможно травмировать здоровую психику, получится пониженный психотип. Временно или постоянно, в зависимости от травм. Тогда воздействие будет эффективным. **НП АЧП** действует только на симптомы. Поэтому на здоровую стабильную психику будет нулевой эффект воздействия. Т. к.

в здоровой психике не существует симптомов.

Превентивная психотерапия, или ПНП АЧП. Отдельно хотелось бы выделить так называемую превентивную или предварительную психотерапию – это комплекс безопасных для людей с **ОСМ** мер. Когда поставлен ориентировочный диагноз одному или группе людей с **КПМ**. Например, лишний раз не вступать в случайный диалог, если известно, что в этом месте много **КПМ АФ**. Не давать им реализовывать свои симптомы, которые они не лечили всю жизнь. Сами виноваты. Не вы. Любой контакт человеку с **КПМ АФ** дает возможность перейти в **ОФ** и внутренней **НА** стать реальной в отношении вас. Другими словами, у человека с **КПМ АФ** может случиться приступ необоснованной агрессии (**ПНА**). Для **КПМ АФ** это психические костыли, которые нужны им постоянно, десятками и сотнями за один только день. То есть десятки и сотни **ПНА** в день нужны **КПМ АФ**, чтобы восстановить биохимический дисбаланс психики. Для занятий контактной Смирительной **НП АЧП**, необходимы большие затраты **ПЭЧ**, которая вам еще понадобится на те дела, которые вы собрались осуществить. Можно сразу предусмотреть эту ситуацию и не тратить ценные для успешной реализации поставленных задач силы на психотерапию случайных **КПМ**. Можно использовать Психические Барьеры, тактическую психотерапию, психическую гигиену или хороший **АУМ**. В виде превентивной

или предварительной психотерапии, чтобы спокойно подготовиться к своему выступлению (к примеру) и сохранить силы, хорошее настроение для зрителей и поклонников! ☺

Запоздалая психотерапия, или ЗНП АЧП. Те, кто не используют возможности предварительной психотерапии, которая более безопасна и менее затратна, вынуждены налаживать, разруливать или разгребать ситуацию запоздалой психотерапией. Это может отнимать слишком много сил и ресурсов. Слишком дорого. А также потери, которые потом не восполнить. Расслабиться можно будет только в общении с **ОСМ** и адекватными психотипами в защищенных моделях общения высокого уровня. А до тех пор, пока нет признаков психического здоровья и остаются симптомы **КПМ**, не обманывайтесь. Ничего не будет по-другому. Либо хорошая психотерапия, либо вы развязываете руки **КПМ** на преступления, психический терроризм в отношении вас, вашей Семьи, Детей! Они будут это делать, чтобы восполнить постоянный недостаток или, наоборот, избыточность разных групп нейромедиаторов в их больной нейросистеме. И недостаток, и избыток нейромедиаторов – это плохо. Рекомендация. Хотя бы минимальная предварительная **НП АЧП** при ориентировочном диагнозе, у которого вероятность **КПМ** выше 50 процентов.

Остаточная психотерапия, или ОНП АЧП. Из опре-

деления психотерапии (от **АЧП**) ясно, что это воздействие на психику. А из этого следует, что когда вы лежали в младенчестве и говорили «агу», воздействие на психику окружающих **КПМ** уже было и иногда довольно сильное. А это, в свою очередь, значит, что вы ещё в манеже начали заниматься психотерапией окружающих. Но без достаточных знаний и понимания **ЧП**. Это очень важно. Не вся ваша психотерапия была идеальной! Некоторая спровоцировала **ОФ КПМ**, который потом перешел в рефлекторный идиотизм или рефлекторную **ОФ КПМ**. У того **КПМ**, который уже с рождения вел с вами психические битвы и войны. Это значит, что при встрече с подобным **КПМ** в статусе **АЧП ПРО**, например, ваша психотерапия начинается с перехода **КПМ** в **ОФ** у вашего пациента сразу, рефлекторно. Эту ситуацию очень сложно контролировать даже для профессионала высокого уровня. Здесь лучше воспользоваться тактической психотерапией. Данный вид будет рассматриваться в отдельной главе.

Интуитивная психотерапия, или **ИНП АЧП**. Множество разных путей формирования данного вида психотерапии. В том числе врожденный и наследственный. Хотя больший эффект здесь от опыта. Интуитивная психотерапия может быть довольно эффективна, но только в ограниченных условиях. Без понимания **ЧП** и ситуации в целом серьезного положительного эффекта добиться очень сложно.

Зеленая психотерапия или **ЗЕЛНП АЧП**. Это психотерапия, которой начинают заниматься, только получив самые базовые знания. Несмотря на множество предупреждений, сначала достигнуть высокого уровня психической грамотности. Преимущественно наблюдениями и безопасными экспериментами. Прежде, чем применять в полную силу. Начиная с **ЭПН** (экспериментальной) **АЧП**, идет ошибочный диагноз. Нет понимания обстановки (контекста), которая крайне важна. Нет опыта наблюдений, и нет понимания в разнице между симптомами, а также другими процессами в психике. Это может дорого стоить, если перепутать **КПМ АФ** Контактный Физический Тип с какой-то другой формой. Контактный Физический значит, что необоснованная агрессия в **ОФ КПМ** выразится в виде физического контакта. Атаки.

Будьте осторожны и разумны. Повысить уровень психической грамотности несложно и возможно за кратчайшие сроки для любого образованного Человека. Напоминаем, что использование всех ресурсов АЧП является безусловным принятием соглашения об использовании, которое размещено на официальном сайте АЧП.

Петля КПМ

Замкнутый цикл, или петля КПМ. У человека с КПМ или полным КПМ (ПКПМ) обобщенно-сложное или здоровое суждение, которое возникает в психике. Является триггером для целой группы симптомов. «Я умею думать, я все могу и т. п.». Примерно так может звучать в психике у КПМ. Тут же переводит КПМ в ОФ и тут же превращается в КПС. То есть самое начало здорового процесса вместо развития тут же становится симптомом. Физически упирается в несформированные нейронные цепочки в головном мозге. Это тема для следующих книг. Но сделаем небольшое отступление в этой главе от петли КПМ.

Очень многие родители при воспитании детей считают агрессию чем-то неправильным. Под этот шаблон попадают и здоровые виды проявления агрессии. Законной, социально-приемлемой и являющейся признаком здоровой психики. Из-за низкого уровня психоанализа и своих собственных травм родители полностью блокируют все процессы психики, которые имеют хотя бы тень агрессии. Вместо того, чтобы научить ребенка правильно направлять свои потоки агрессии. Родители с более высоким уровнем агрессии блокируют любые подобные самовыражения. И, конечно же, каждая такая блокировка – это серьезная травма психики. Ко-

гда формирующиеся в детстве основные нейронные цепочки не формируются.

В течение жизни здоровые нейронные цепочки, отвечающие за речь, к примеру, проходят несколько важных стадий. Одна из этих стадий – начальное формирование нейронной базовой цепочки. На эту базовую цепочку или, точнее, сеть цепочек будет насаживаться опыт в течение всей жизни. Образно говоря, полируя их и делая возможности речи более сложными и т. п. Начинает ребенок говорить, используя сочетания из букв и другие звуки, похожие на речь. И постепенно речь становится все более понятной. А потом и красивой. В это время формируются и изменяются нейронные цепочки, которые отвечают за речь.

Так же должно происходить и со здоровой агрессией. У тех людей, у которых нейронные цепочки развивались всю жизнь и не блокировались огромным количеством возрастающих травм психики по силе и интенсивности. У таких людей здоровая агрессия и гнев красивы, социально-приемлемы и вполне законны. Они могут поставить на место практически в любой ситуации без сильных колебаний воздуха.

Теперь представим, что ребенок получал бы нарастающее количество травм психики при каждом новом слове, которое он пытается выговорить. У него бы к взрослой жизни

речевые нейроцепочки были бы не сформированы полностью. И, приходя в магазин, такой человек мычал бы или блеял вместо слов. Именно такая аналогия для нейроцепочек, ответственных за агрессию, очень популярна. Когда они не сформированы полностью. В жизни очень много конфликтных ситуаций. И человек с отсутствующими нейроцепочками в большинстве ситуаций будет сразу все отдавать грабителям. Даже тем, которые посмотрят зло. Но потом это часто приводит к тем проявлениям агрессии, которые волнуют все общество. То есть вместо побед в конфликтах, которые естественны для большинства здоровых людей, будут постоянные поражения и в конце полный слет с психических костылей.

То есть подобная семейная политика делает из здорового ребенка инвалида. Очень часто это связано с тем, что у родителей нулевой уровень психоанализа, травмированный психотип, и они сами боятся и не умеют контролировать агрессию окружающих. Поэтому боятся агрессии ребенка, чтобы он не стал таким, как те или другие «уродцы» из прошлого родителей. Мотив благой, но цель уничтожает психику ребенка и как раз ведет к тому, чтобы стать максимально агрессивным. Иначе потоки агрессии должны идти внутрь и разрушать остальную психику.

Вернемся к петле КПМ. Чтобы осознать свое заболева-

ния и выйти из петли КПМ, необходимо довольно много либо ОСС. Либо терапевтический путь – ЛКОМ, но не один, а много. По сути, само прочтение АЧП уже дает часть этих ЛКОМ для КПМ.

Как уходит петля КПМ? Необходимо подготовить почву, когда ОСС сможет появиться и окрепнуть. Возможно временное повышение психотипа. ОСС – это основные блоки для строительства институтов здоровой психики. Чем больше крепких здоровых построек, тем сложнее будет КПМ все разрушить. Можно использовать СЯПС, ЛКОМ для поддержки внутренних конструкций. КПМ будет разрушать ОСС, но не будет трогать СЯПС, принимая их за КПС. Хорошая психотерапия – это не халява и очень дорогое дело. Комплексное. С командой лучших специалистов и личным участием. Только так могут быть получены положительные результаты. Конечно, отсутствие некоторых специалистов и команды в целом может быть частично заменено высоким уровнем личного психоанализа. Но это тема для другой главы.

Схема зависти

Как формируется зависть для болезненного психотипа или, другими словами, диагноза КПМ АФ при контакте с окружающими людьми? Это можно увидеть в простой и понятной каждому схеме зависти. Большинство людей встречают эту схему каждый день по несколько раз и даже десятков раз. Но, к их счастью, эта схема зависти не всегда доходит до 5-го пункта. Все предельно просто!

1 ЭТАП: Контакт. Необходим контакт физический/психический, ближний/дальний/удаленный, хотя бы визуальный или мысленный. Для начала душевнобольному необходимо вступить с вами в контакт. О видах контакта и способах защитной психотерапии на этом этапе поговорим в конце главы. Сейчас важно понимать, что данная схема начинается с контакта.

2 ЭТАП: Тревожное состояние или состояние необоснованной тревоги, которое формируется у душевнобольных людей. Сейчас речь идет о КПМ АФ. Это состояние для них постоянное. Из-за того, что всю свою жизнь они разрушают психику свою и окружающих. К примеру, воздействуя систематическими унижениями на другого. В первую очередь, КПМ АФ воздействует деструктивно на свою психику, унижая самого себя. С систематическими раздражите-

лями и другими способами травмирования психики тот же эффект. Если невинная жертва этих преступлений, мотивом которых является потребность больной психики во все большем количестве психических костылей, может избежать контакта, то КПМ АФ, не понимая, разрушает свою психику постоянно, все уровни. Вот именно туда, в разрушенную психику, КПМ АФ заглядывает при контакте с другими людьми. Для больной психики это как вечный страх. Осознать, что психика не существует. И подсознание не дает сделать это, тут же включая механизм защиты.

3 ЭТАП: Зависть к чему угодно и кому угодно. То есть подмена причин. Попытка обвинить объект зависти в своих тревожных состояниях. Вместо того чтобы искать ответ в своем собственном психическом расстройстве и лечить свою психику. То есть вместо лечения, обращения к психологу КПМ АФ пытается уничтожить объект зависти. И этим стабилизировать свою психику. То, что именно КПМ АФ заметил, вступив в контакт, то и вызывает зависть. Называется объектом зависти. Если КПМ АФ заметил, как другой есть мороженое, то зависть будет к мороженому. Если увидит смартфон – то к смартфону. То есть к Объекту Зависти. И эта схема не будет другой. До тех пор, пока КПМ АФ не поправится или ему не наденут смирительную рубашку третьего тысячелетия. Дозу антагонистических веществ естественным микровпрыском. Если на этом этапе не предпринять действий, то переходит дальше. Лучше всего начинать кон-

тролировать симптомы на самых ранних этапах.

4 ЭТАП: Открытая Форма КПМ или Открытая Форма душевной болезни – выражение, которое уже полюбилось Читателям АЧП1 и Подписчикам. Если все злые примитивные суждения летали где-то внутри больной психики у КПМ АФ, то после успешной ОФ КПМ они переходят к следующему этапу, который называется приступ необоснованной агрессии. Конечно, лучше уничтожить симптомы на самых ранних этапах. Это будет положительным решением для всех. Даже для КПМ АФ. Если симптомы КПМ АФ на этом этапе будут грамотно уничтожены, то КПМ АФ даже и не поймет, что был какой-то конфликт, который мог перейти в очень серьезную стадию и иметь последствия. Все примитивные суждения агрессивного характера были уничтожены группой антагонистических молекул. И либо полностью перестали существовать, либо поменяли окраску в другой симптом (реже – в признак здоровой психики, но обычно требуется сложная психотерапия). Например, необоснованную отзывчивость.

5 ЭТАП: Приступ Необоснованной Агрессии. Это уже преступление в отношении вас, вашей Психики, физического здоровья, семьи, имущества... Того же мороженого или смартфона, который стал поневоле объектом зависти для КПМ АФ. Приступы Необоснованной Агрессии бывают Явные и Замаскированные. Явные случаются на стадиях потери Психических Костылей или ВПКОМ, ДПКОМ, ППКОМ

по АЧП1. По сути, это постоянная ОФ КПМ, и таких довольно быстро изолируют от общества. А вот совсем другое дело с Замаскированными Приступами Необоснованной Агрессии. Без явного указания чаще всего речь идет о Замаскированных. Их вы и встречаете очень часто. КПМ АФ понимают, что не могут убивать по 100 человек в день и таким образом реализовывать свои симптомы. А симптомы заставляют их совершать попытки реализации этих симптомов по 100 и по 1000 раз за день. Это обусловлено нейро-биохимическим дисбалансом, который КПМ пытается восстановить, реализуя тот или иной симптом. Но избыток и недостаток нейротрансмиттеров и контрастных гормонов все равно не будет восполнен. Т. к. нейро-биохимический баланс возможен только в здоровой психике. Нет такого симптома, которым можно улучшить психическое здоровье. Поэтому люди с КПМ АФ всю жизнь учатся проявлять эти Приступы НА так, чтобы избежать наказания и достигнуть успеха в реализации симптома, чтобы получить несколько своих молекул недостающих гормонов и нейромедиаторов. Именно недостаток, избыток или, другими словами, нейро-биохимический дисбаланс психики является психофизиологическим мотивом для совершения большинства типов преступлений в современном мире. Чаще всего симптомы у КПМ АФ реализуются в отношении психики, наедине с более слабой жертвой. Логично, что часто жертвой выступает невинный человек или ребенок, который не может ответить. Дей-

ствуется комплекс жертвы, которая боится даже думать о том, что связано с этими травмами. Не только говорить. Этот и многие другие факторы оставляют целую группу преступлений без фактического наказания.

Как могут проявляться Замаскированные Приступы НА? В виде унижения личного достоинства человека, при постоянном контакте, систематическом унижении личного достоинства. В виде попыток нанести травмы психике: посеять тревожные состояния, необоснованную вину, необоснованное величие, агрессию и отзывчивость. Систематичность травм делает свое дело. В какой-то момент эффект становится опасным. Как от действия мышьяка на организм: по одной порции не так страшно, а через время – трудно излечимым. КПМ АФ видят это и могут начать проявлять свои Приступы НА в более серьезных преступлениях. Зная, что жертва не сможет ответить. Из-за нарастающих травм психики и невозможности защищаться.

Ограничены приступы НА физическими, психологическими возможностями КПМ АФ, обстоятельствами и вашей психической обороной.

Как можно защититься от этого?

5 ЭТАП. Приступ НА или, другими словами, преступле-

ние в ваш адрес. Средства самообороны физические, психические – смирительные рубашки 3 тысячелетия и другой, мысленные – психологические конструкции, психическая тактика... Но лучше контролировать симптомы на самых ранних стадиях и не доводить до этого.

4 ЭТАП. ОФ КПМ. Постараться перевести в Закрытую Форму КПМ. Указать на симптомы в некоторых ситуациях или диагноз. Вести диалог «Симптомы как они есть!», если это будет эффективно. Например, к вам подходит некий КПМ АФ в магазине стиральных машин, у него началась зависть к вашему смартфону и перешла сразу в ОФ КПМ. Он хочет подойти, спросить, какую стиральную машину вы посоветуете купить. Сначала в планах КПМ перейти на уровень общения с вами, потом на уровень доверия и только после этого унизить ваше личное достоинство. Сказав, например, что вы ничего не понимаете в стиральных машинах, независимо от вашего ответа, и что лучше он обратится к продавцам. Мотивом этого поступка как раз и стал его нейродисбаланс из-за тяжелого психического расстройства. И триггером – ваш смартфон, который поэтапно и активировал схему зависти.

Чтобы перевести в ЗФ КПМ, в данной ситуации можно спросить: «Вы что, ненормальный?» Намекнув на то, что вы знаете корень проблемы, и потом, когда он станет оправдываться, сказать: «Для этого здесь много консультантов, обратитесь к ним». Конечно, в каждой ситуации правильный

перевод болезни в закрытую форму будет полностью зависеть от контекста. И лучше всего до этой стадии не доводить. К сожалению, это не всегда возможно.

Например, другая ситуация. Вы стоите в очереди, в которую свободно могут попасть психотипы с КПМ АФ. По тому же самому мотиву перед вами встраивается в очередь КПМ АФ на СКМ из АЧП1 и на ваше обоснованное недовольство пытается вас обвинить в проблемах с психикой. В такой ситуации можно переводить на Свободный Психический Язык и говорить сразу по существу, бить по причине. «В каком же симптоме меня обвиняете?» Молчание... «Хватит говорить о том, в чем не разбираетесь. Идите учите психологию и научитесь занимать очередь!» На самом деле, нет лучшего ответа, каждая конфликтная ситуация уникальна, и решение всегда будет зависеть от глубины понимания процессов внутри психики тяжелобольного КПМ АФ. Вы не обязаны чужим людям оказывать психиатрическую помощь. Но и игнорировать симптомы полностью – неверное решение. Лучше всего полностью избегать 4-го этапа и 5-го, силового. В рамках самообороны, конечно. Но готовым быть обязательно!

3 ЭТАП. Вернемся к примеру с покупателем (КПМ АФ) в магазине бытовой техники, который позавидовал смартфону. Если вы диагностировали поток симптомов в этот момент, то можно перевести зависть на другой объект. К примеру, ключи от автомобиля. Чтобы его КПМ перешел в ОФ,

он должен был выиграть внутренний чемпионат мира по дебилизму. То есть придумать некий чемпионат, придумать, что будет победой в этом чемпионате. И провести этот чемпионат внутри своей больной психики. Например, в этой ситуации – достать свой смартфон. И показать окружающим, что у него тоже есть смартфон. Именно после этого КПМ начнет переход в ОФ и появится угроза ПНА. А вот придумать чемпионат мира по дебилизму и мериться автомобилями в магазине бытовой техники у КПМ АФ не получится. Он же не может сказать: «Пойдем, покажу, что у меня тоже есть автомобиль». А значит, простой уловкой вы поставите КПМ АФ сложную задачу и можете минимизировать возможный контакт с носителем симптомов, перейдя в другой отдел или ряд, например. А эти меры означают, что стадия ОФ КПМ заглохла. И вы сможете продолжить свои покупки без угрозы проявлений приступов агрессии от людей, которые в вашей жизни никто и звать их никак.

2 ЭТАП. Тревожное Состояние. КПМ заглядывает в свою психику, которой нет, и подсознание говорит ему: «Тебя не существует». Именно после этого начинаются остальные этапы. КПМ АФ пытается доказать своему подсознанию, что он существует и не хуже вас. КПМ не может учитывать много факторов. Например, то, что существование этого КПМ находится за периметром вашего интереса и жизни в целом. И много другое. КПМ – это примитивная извилина, которая может учитывать только один факт. В данной ситуации необ-

ходимость доказать КПМ самому себе, что он существует.

Очень круто! Если вы можете контролировать потоки симптомов КПМ на этом этапе. Например. Для девушек, которые обладают хорошей внешностью, есть прекрасное средство, которое работает в большинстве кейсах на данном этапе. Улыбнуться. В Америке этим умеют профессионально пользоваться. Каждый слышал крылатую фразу «американская улыбка». Именно улыбка – очень популярное средство ненасильственной психотерапии. Человеку с КПМ не понадобятся все остальные этапы, чтобы доказать, что он существует. Улыбка скажет КПМ, что он существует. И будет прилив недостающих молекул: гормонов и нейромедиаторов в нейродисбаланс. Цепочка симптома закончится.

Но есть два момента. Первый. Как не продолжить контакт с этим КПМ. Ведь для него получить все эти нейромолекулы – как наркотик. Должно быть определенное умение. Второй. Чему тут улыбаться? Тому, что вы смогли точно диагностировать этот этап и защитить себя и окружающих от неприятных симптомов, в которых вы не виноваты. Почему окружающих? Потоки агрессии, которые не перейдут на вас, переходят потом на других. Поэтому улыбаться можно тому, какая вы крутая, не только внешне, но и в психоанализе! А вот мужчинам повезло меньше. Этот вид психического вооружения для мужчин не так эффективен.

Это все были советы, когда человек с КПМ АФ полно-

стью чужой. А вот если вы девушка и совершили самую популярную ошибку девушек с низким уровнем психоанализа – вышли замуж за КПМ АФ, который смог вас обмануть и прикинуться адекватным. Хороший психоанализ на эту тему в фильме «В постели с врагом». То рекомендация может быть такой. Но успех зависит от многих факторов. Точно диагностировать состояние 1-го этапа и уже на этом этапе давать понять мужу с КПМ АФ, что он существует. Заготовить интересную новость или поговорить о чем-то приятном. Но не путать с 3-м этапом, когда он уже придумывает вам унижение или оскорбление. Здесь подобный ход сыграет только против вас. На самом деле, ситуация очень сложная, и здесь нужны не рекомендации, а усиленная работа команды профессионалов.

Еще раз схема!

Контакт

(физический: ближний/удаленный, мысленный)



Необоснованная Тревога



Зависть

(к объекту (-ам) зависти)



Открытая Форма Душевной Болезни

(или ОФ КПМ)



Приступ Необоснованной Агрессии

(Замаскированный или Явный)

Схема. «Схема Зависти» для КПМ АФ по АЧП

Приступы НА для людей с КПМ АФ на СКОМ – это нечто среднее между Замаскированным и Явными. Можно сказать так. Уровень маскировки «Забыла достать овечью маску из сумочки». Но эта овечья маска есть. Чем лучше психические костыли, тем выше уровень маскировки.

Эта схема полностью справедлива для КПМ АФ. Она является отличным материалом для изучения. Подобная схема возможна и для других форм, но намного реже. Надо помнить, что НА свойственна и другим формам, но значительно реже и при экстремальных условиях. К примеру, слишком высокий уровень зависти. Остальные формы КПМ пытаются сами бороться с этими этапами. Иногда успешно, иногда не очень. Они могут сами доказать себе на этапе зависти, что они вполне состоялись и т. п. Также на этапе формирования тревожных состояний КПМ СФ может вспомнить что-то хорошее и образно ответить подсознанию: «Да нет, я существую! Тому-то сделал хорошее!» и т. п. Отсюда ясно, почему у людей с ОСМ нет потребности в ПНА. Заглядывая

в Собственную Психику, их подсознание и сознание встречает прекрасный цветущий сад (образно говоря). Который могут увидеть только Избранные Ими же Люди. Которые попали на периметр жизни людей с ОСМ, на периметр их интереса и доверия. Но людям с КПМ до излечения на периметр войти невозможно, так как нет образа ОСС. Нет образа психически здоровой психики.

Психотипам КПМ СФ и ДФ по АЧП1 не свойственна Схема Зависти. Вся их жизнь – это попытки борьбы с этой Схемой Зависти на разных этапах. Но без понимания ЧП, ситуации вокруг (контекста) и высокого уровня Психической Грамотности большинство этих попыток приводят к негативным результатам и серьезным травмам.

Вот экспериментальные схемы для СФ и ДФ по АЧП1. Для схемы Зависти были тысячи, иногда миллионы законных экспериментов на каждую ситуацию. Она проверена многими способами и работает точно, как швейцарские часы. А вот Схема Добра и Схема Величия как раз на этом пути. Но тем не менее приведем экспериментальные схемы уже сейчас.

Контакт

(физический: ближний/удаленный, мысленный)



Необоснованная Вина

(обычно результат внешней агрессии)



Открытая Форма Душевной Болезни

(или ОФ КПМ)



Приступ Необоснованного Добра

(Замаскированный или Явный)

*Схема. «Схема Добра» (экспериментальная) для КПМ СФ
по АЧП*

Контакт

(физический: ближний/удаленный, мысленный)



Необоснованное Отчаяние

(обычно результат внешней агрессии)



Открытая Форма Душевной Болезни

(или ОФ КПМ)



Приступ Необоснованного Величия

(Замаскированный или Явный)

*Схема. «Схема Величия» (экспериментальная) для КПМ
ДФ по АЧП*

Схема зависти дает более четкий ответ на такое понятие, как РИ, или Рефлекторный Идиотизм из книги АЧП1. ЭТАПЫ 2—3 пропускаются, и первый ЭТАП сразу переходит на 4-й ЭТАП. То есть общение с КПМ (ПКПМ) АФ с РИ будет начинаться с ОФ и тут же переходить в ПНА: ЗПНА или ОПНА чаще всего. То есть самые безопасные этапы для психотерапии (перехвата и контроля потоков симптомов) в РИ отсутствуют. А встречается это очень часто. Отсюда и необходимость в максимально высоком уровне Психической Грамотности для Каждого, кто хочет заниматься успешной психотерапией и выигрывать жизненные битвы в современном мире.

Мировой производственный потенциал

Перед тем как переходить к еще более интересным и глубоким процессам человеческой психики, ответим на важный вопрос. Почему все это стало возможным? Такое большое количество людей с психическими расстройствами различных типов, стадий и т. д. Которых не всегда с первого взгляда можно отличить от людей со здоровой психикой. Они могут заниматься делами, в которых необходима хотя бы минимальная стабильность психики. С нулевым уровнем психоанализа бывает трудно ответить на многие вопросы.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.