

Международный
научно-практический
журнал

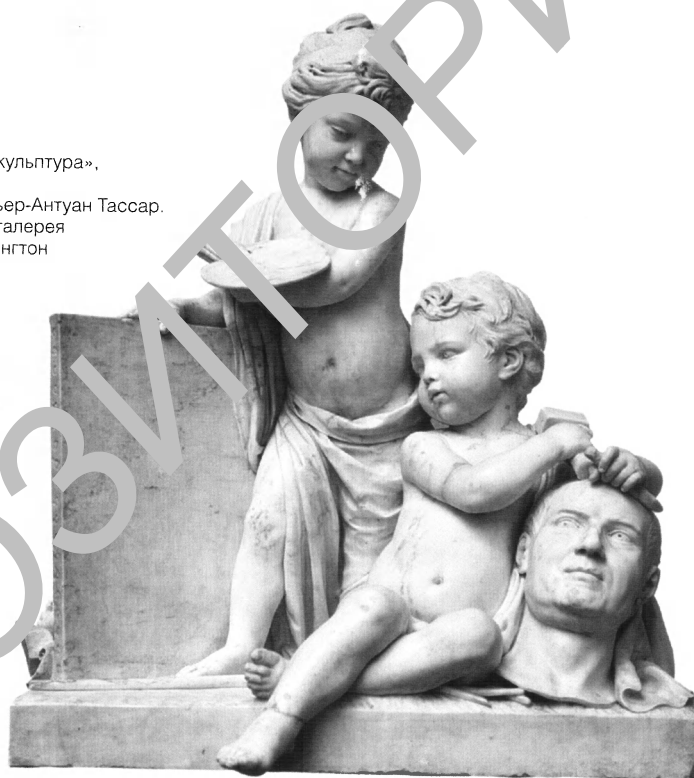
ПСИХИАТРИЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

2016, том 7, № 3

Psychiatry psychotherapy and clinical psychology
International scientific journal

2016, volume 7, number 3

«Живопись и скульптура»,
1774–1778 гг.
Автор – Жан-Пьер-Антуан Тассар.
Национальная галерея
искусств, Вашингтон



ISSN 2020-1122 (print)
ISSN 2414-2212 (online)



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ

Международный
научно-практический
журнал

ПСИХИАТРИЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

www.recipe.by

2016, том 7, № 1

Беларусь

Учредители:
ОО «Белорусская психиатрическая ассоциация»,
ОО «Белорусская ассоциация психотерапевтов»,
УП «Профессиональные издания»

Журнал зарегистрирован
Министерством информации
Республики Беларусь.
Свидетельство № 610 от 19.10.2010

Адрес редакции:
220049, ул. Кнорина, 17,
г. Минск, Республика Беларусь
Тел.: (017) 322-16-59, 322-16-76,
322-16-77, 322-16-78
e-mail: psihea@recipe.by

Директор Евтушенко Л.А.
Заместитель главного редактора
Глушук В.А.
**Руководитель службы рекламы
и маркетинга** Коваль М.А.
Технический редактор Каулькин С.В.

Украина

Учредитель:
УП «Профессиональные издания»

Журнал зарегистрирован
Государственной регистрационной
службой Украины 5 октября 2011 г.
Свидетельство КВ № 18182-6982Р

Офис в Украине:
ООО «Издательский дом
«Профессиональные издания»

Директор Илюшина В.А.
Контакты: тел.: +38 (067) 363 0005,
(095) 091 24 00
e-mail: info@profizd.com.ua

Россия

Учредители:
ООО «Вилин»
При содействии ФГБУ «Федеральный
медицинский исследовательский центр
психиатрии и неврологии» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Журнал зарегистрирован
Федеральной службой по надзору в сфере
связи, информационных технологий
и массовых коммуникаций
Свидетельство
ПД №ФС77-64063 от 18.12.2015 г.

Офис в России:
ООО «Вилин» (Россия)
Тел.: +7 920 301 00 19
e-mail: volkov@para-la-oro.com

Подписка

в каталоге РУП «Белпочта» (Беларусь) индивидуальный индекс 01078; ведомственный индекс 010782

В Украине подписка оформляется через офис ООО «Издательский дом «Профессиональные издания».
В России подписка оформляется через филиал ООО «Вилин».

В электронных каталогах «Газет» и «Журналы» на сайтах агентств:
ООО «Информнаука» (Российская Федерация), ЗАО «МК-Периодика» (Российская Федерация), ГП «Пресса» (Украина), ГП «Пошта Молдовей» (Молдова), АО «Летуовс паштас» (Литва), ООО «Подписное агентство PKS» (Латвия), Фирма «INDEX» (Болгария), Kubon&Sagner (Германия), индекс 01078

Электронная версия журнала доступна в Научной электронной библиотеке eLIBRARY.RU,
в базах данных East View, в электронной библиотечной системе IPRbooks

По вопросам приобретения журнала обращайтесь в редакцию в г. Минск и представительство издательства в г. Киеве.

Журнал выходит 1 раз в 3 месяца.
Цена свободная.

Подписано в печать: 05.09.2016
Тираж 700 экз. (Беларусь)
Тираж 1 500 экз. (Украина)
Тираж 3 500 экз. (Россия)

Заказ №0609
Формат 70х100 1/16. Печать офсетная

Отпечатано в типографии
ФЛП Нестерова Л.О. тел. +3 8068 22 62 444

© «Психиатрия, психотерапия и клиническая психология»
Авторские права защищены. Любое воспроизведение материалов издания возможно только с письменного разрешения редакции с обязательной ссылкой на источник.
© УП «Профессиональные издания», 2016
© Оформление и дизайн УП «Профессиональные издания», 2016

Беларусь

Главный редактор
Евсегнеев Р.А.

Редакционный совет:
Айзберг О.Р. (Минск)
Александров А.А. (Минск)
Ассанович М.А. (Гродно)
Байкова И.А. (Минск)
Докукина Т.В. (Минск)
Доморацкий В.А. (Минск)
Игумнов С.А. (Минск)
Карпюк В.А. (Гродно)
Кирпиченко А.А. (Витебск)
Копытов А.В. (Минск)
Королева Е.Г. (Гродно)
Ласый Е.В. (Минск)
Лисковский О.В. (Минск)
Осянко Ю.И. (Минск)
Пятницкая И.В. (Минск)
Сквира И.М. (Гомель)
Скугаревская Е.И. (Минск)
Скугаревская М.М. (Минск)
Скугаревский О.А. (Минск)
Смышчек В.Б. (Минск)
Старцев А.И. (Минск)
Шилова О.В. (Гомель)

Украина

Главный редактор
Мишиев В.Д.

Научный редактор
Гриневич Е.Г.

Редакционный совет:
Барановская Л.М. (Киев)
Волощук А.Е. (Одесса)
Дзеружинская Н.А. (Киев)
Зильберблат Г.М. (Киев)
Зинченко Е.Н. (Киев)
Кожина А.М. (Харьков)
Линский И.В. (Харьков)
Марута Н.А. (Харьков)
Минко А.И. (Харьков)
Михайлов Б.В. (Харьков)
Овчаренко Н.А. (Луганск)
Пилягина Г.Я. (Киев)
Ревенок А.А. (Киев)
Сосин И.К. (Харьков)
Спирина И.Д. (Днепропетровск)
Сыропятов О.Г. (Киев)
Шестопалова Л.А. (Харьков)
Юрьева Л.Н. (Днепропетровск)

Россия

Главный редактор
Краснов В.Н.

Редакционный совет:
Александровский Ю.А. (Москва)
Бобров А.Е. (Москва)
Бохан Н.А. (Минск)
Вельтищев Д.А. (Москва)
Григорьева Е.А. (Новослав)
Голорин Н.В. (Чита)
Евдокимов А.Ю. (Санкт-Петербург)
Иванов Н.Н. (Москва)
Калинин Э.В. (Москва)
Кулигина Т.А. (Москва)
Морозов П.А. (Москва)
Моисеев С.Н. (Москва)
Николаев Н.Г. (Санкт-Петербург)
Нелюбов А.В. (Москва)
Николаев А.Л. (Чебоксары)
Петрова Н.Н. (Санкт-Петербург)
Пивень Б.Н. (Барнаул)
Решетников М.М. (Санкт-Петербург)
Савенко Ю.С. (Москва)
Северный А.А. (Москва)
Холмогорова А.Б. (Москва)
Шамрей В.К. (Санкт-Петербург)
Шевченко Ю.С. (Москва)
Ястребов В.С. (Москва)

Рецензируемое издание

С 1 июля 2016 года журнал включен в международную базу Scopus.

Входит в Перечень научных изданий Республики Беларусь для опубликования результатов диссертационных исследований (решение коллегии ВАК от 12.06.2009, протокол № 11/6).

Научные статьи, опубликованные в журнале, для украинских соискателей ученых степеней на основании приказа МОНмолодьспорта Украины от 17.10.2012 № 1112 приравняются к зарубежным публикациям.

Ответственность за точность приведенных фактов, цитат, собственных имен и прочих сведений, а также за разглашение закрытой информации несут авторы.

Редакция может публиковать статьи в порядке обсуждения, не разделяя точки зрения автора.

International
scientific
journal

PSYCHIATRY PSYCHOTHERAPY and clinical psychology

PSIHIATRIJA, PSIHOTERAPIJA I KLINICHESKAJA PSIHOLOGIJA

www.recipe.by

2016, volume 7, № 2

Belarus

Founder:
UE «Professional Editions»,
«Belarusian Psychiatric Association»,
«The Belarusian Association of Psycho-
therapists»

The journal is registered
in the Ministry of Information
of the Republic of Belarus
Registration certificate № 610 19.10.2010

Address of the editorial office:
220049, Minsk, Knorin str., 17,
Republic of Belarus
phone: (017) 322-16-59, 322-16-76,
322-16-77, 322-16-78
e-mail: psihea@recipe.by

Director Evtushenko L.
Deputy editor-in-chief Glushuk V.
Head of advertising and marketing
Koval M.
Technical editor Kaulkin S.

Ukraine

Founder:
UE «Professional Editions»

The journal is registered
at the State registry of Ukraine
Registration certificate № 18182-6982R
05.10.2011

Office in Ukraine:
LLC «Publishing house» Professional Edition»

Director Ilyina V.
Contacts:
phone: +38 (06) 363 65 05, (05) 091 11 50;
e-mail: profdi@ukr.net

Russia

Founder:
LLC "Vilin"
With assistance of SBI "Federal Medical
Research Centre of Psychiatry and Addiction"
Ministry of Health of Russian Federation

The journal is registered
at the Federal Service for Supervision
of Communications, Information
Technology, and Mass Media
Registration certificate
№ 077-01/53 of 18.12.2015

Office in Russian:
LLC "Vilin" (Russia)
phone: +7 920 301 00 19
e-mail: volkov@para-la-oro.com

Subscription:

in the Republican unitary enterprise «Belpost» individual index – 01078; departmental index – 010782

In Ukraine the subscription is made out through office of LLC «Publishing house» Professional Edition»

In Russian the subscription is made out through office of LLC «Vilin»

In the electronic catalogues «Papers and Magazines» on web-sites of agencies:

LLC «Interpochta-2003» (Russian Federation); LLC «Informnauka» (Russian Federation); JSC «MK-Periodika» (Russian Federation); SE «Press» (Ukraine);
SE «Poshta Moldovey» (Moldova); JSC «Letuvimas» (Lithuania); LLC «Subscription Agency PKS» (Latvia); «INDEX» Firm agency (Bulgaria);
Kubon&Sagner (Germany) and others.

The electronic version of the journal is available on the Scientific electronic library eLIBRARY.RU,
in the Eastern Gateway, in the electronic library system IPRbooks

Concerning acquisition of the journal address to the editorial office in Minsk and publishing house representation in Kyiv.

The frequency of journal 1 time in 3 months.
The price not fixed.

Send for the press 09.2016.
Circulation is 700 copies (Belarusian).
Circulation is 1 500 copies (Ukraine).
Circulation is 3 500 copies (Russian).

Order №0609
format 70x100 1/16. Litho

Printed in printing house
Nesterova L.O. tel. +3 8068 22 62 444

© «Psychiatry, psychotherapy and clinical psychology»
Copyright is protected. Any reproduction of materials of the edition is possible only with written permission of edition with an obligatory reference to the source.
© «Professional Editions» Unitary Enterprise, 2016
© Design and decor of «Professional Editions» Unitary Enterprise, 2016

Belarus

Editor-in-chief Evsegneev R.

Editorial council:

Aizberg O. (Minsk)
Aleksandrov A. (Minsk)
Assanovich M. (Grodno)
Baikova I. (Minsk)
Dokukina T. (Minsk)
Domoratskii V. (Minsk)
Igumnov S. (Minsk)
Karpiuk V. (Grodno)
Kirpichenko A. (Vitebsk)
Kopytov A. (Minsk)
Koroleva E. (Grodno)
Lasyi E. (Minsk)
Liskovskii O. (Minsk)
Ostyanko Yu. (Minsk)
Pyatniskaya I. (Minsk)
Skvira I. (Gomel)
Skugarevskaya E. (Minsk)
Skugarevskaya M. (Minsk)
Skugarevskii O. (Minsk)
Smychek V. (Minsk)
Starcev A. (Minsk)
Shilova O. (Gomel)

Ukraine

Editor-in-chief Mishiev V.
Scientific editor Grinevich E.

Editorial council:

Baranovskaya L. (Kyiv)
Voloshchuk A. (Odessa)
Dzeruzhinskaya N. (Kyiv)
Zilberblat G. (Kyiv)
Zinchenko E. (Kyiv)
Kozhina A. (Kharkov)
Linskii I. (Kharkov)
Maruta N. (Kharkov)
Minko A. (Kharkov)
Mikhaylov B. (Kharkov)
Ovcharenko N. (Lugansk)
Pilyagina G. (Kyiv)
Revenok A. (Kyiv)
Sosin I. (Kharkov)
Spirina I. (Dnepropetrovsk)
Syropyatov O. (Kyiv)
Shestopalov L. (Kharkov)
Yuryeva L. (Dnepropetrovsk)

Russia

Editor-in-chief
Krasnov V.

Editorial council:

Alexandrovskii Y. (Moscow)
Bobrov A. (Moscow)
Bohan N. (Tver)
Veltishchev A. (Moscow)
Grigorieva E. (Moscow)
Govorin N. (Chita)
Fedorov A. (St. Petersburg)
Ivanov N. (Moscow)
Kargin V. (Moscow)
Kargin M. (Moscow)
Mozzov V. (Moscow)
Mozzov S. (Moscow)
Nekrasov N. (St. Petersburg)
Nekrasov A. (Moscow)
Nikolayev A. (Cheboksary)
Petrova N. (St. Petersburg)
Petrov B. (Barnaul)
Reshetnikov M. (St. Petersburg)
Savenko Yu. (Moscow)
Severnyi A. (Moscow)
Kholmogorova A. (Moscow)
Shamrey V. (St. Petersburg)
Shevchenko Yu. (Moscow)
Yastrebov V. (Moscow)

Peer-reviewed edition

In July 2016 the journal is included in the international database Scopus.

The journal is included into a List of scientific publications of the Republic of Belarus for the publication of the results of the dissertation research (HCC board decision of 12.06.2009, protocol No. 11/6).

Scientific articles published in the journal for Ukrainian applicants of academic degrees on the basis of the order of Ministry of Education and Science, Youth and Sports of Ukraine from 17.10.2012 № 1112 are equated to foreign publications.

Responsibility for the accuracy of the given facts, quotes, own names and other data, and also for disclosure of the classified information authors bear.

Editorial staff can publish articles as discussion, without sharing the point of view of the author.

Научные публикации.

Оригинальные исследования

Влияние отдельных проявлений состояния отмены опиоидов на длительность пребывания в стационарных программах детоксикации
Статкевич Д.А. 309

Гендерные особенности распространенности и клинко-психопатологические проявления нозологических форм не психотических психических, связанных со стрессом расстройств у вынужденных переселенцев из зоны антитеррористической операции в Луганской области
Вербицкий Е.Ю. 313

Особенности психопатологических нарушений у пациентов с рассеянным склерозом
Чупрына Г.Н. 329

Диагностика и лечение психических и поведенческих расстройств

Критерии клинический инструментальной дифференциальной диагностики эндогенной кататонии и расстройств диссоциативного спектра («Шкала различения эндогенной кататонии», шаг 1)
Чугунов В.В., Линский И.В., Сафонов Д.Н., Городокин А.Д. 337

Сравнительный анализ атипичных нейролептиков: обзор доказательной базы
Чабан О.С. 353

Обзоры. Лекции. Учебные материалы

Патологическая тревога: что изменилось за последние три десятилетия
Евсегнеев Р.А. 355

Практики осознанности в развитии самосознания, коррекции и профилактики его нарушений
Дьяков Д.Г., Слонова А.И. 377

Материалы 2-го Европейского конгресса по психиатрии

Новый взгляд на расстройства личности
Исмаилов Дж. 388

Суицид: причины и превенция
Салаев Р.А. 398

Лечение пациентов с двойным диагнозом
Белугина О., Исмаилова Дж. 404

Организация психиатрической помощи и формирование личности ребенка при воздействии психотравмирующих факторов
Краснова П.В. 415

Следует ли удалить термин «шизофрения» из психиатрии?
Павличенко А.В. 421

Дискуссии

Психологические защиты и анозогнозия в клинике аддиктивного заболевания: динамика, границы и терапевтическая тактика.
Сообщение 2
Плоткин Ф.Б. 432

Требования к оформлению научных статей, предоставляемых авторами для публикации 444

Scientific publications.

Original research

- Influence of certain manifestations of the state of opioids cancellation on duration of stay in stationary detoxification programs
Statkevich D...... 309

- Gender features of prevalence and clinical psychopathology of nosological forms of non-psychotic mental disorders among internally displaced persons from anti-terrorist operation area in the Lugansk region
Verbitskiy E...... 323

- Features of psychopathological disorders in multiple sclerosis patients
Chupryna G...... 329

Diagnosis and treatment of mental and behavioral disorders

- Criteria and clinical differentiation tools of endogenous catatonia and disorders of dissociative spectrum "endogenous catatonia differentiation scale", step 2)
Chugunov V., Linskiy I., Safonov D., Gorodokin A...... 337

- Comparative analysis of atypical antipsychotics: evidence-based review
Chaban O...... 353

Reviews. Lecture

Training material

- Pathological anxiety: what has been altered during the last three decades?
Evsegneev R...... 365

- Mindfulness-meditation for development of self-consciousness, prevention and correction of its disorders
Dyakov D., Ionova A...... 377

Materials of the 24th European Congress of psychiatry

- A new perspective of personality disorders
Ismayilova J...... 388

- Suicide: causes and prevention
Salayev R...... 398

- Treatment of people with dual diagnosis
Belugina O., Ismayilova J...... 404

- Organization of mental health care and formation of child's personality under the influence of psychotraumatic factors
Krasnova P...... 415

- Should the term «schizophrenia» be removed from psychiatry?
Pavlichenko A...... 421

Discussions

- Psychological protection and anosognosia in addictive disease clinic: dynamics, limits and therapeutic tactic. Part 2
Plotkin F...... 432

УДК 159.922

Дьяков Д.Г., Слонова А.И.

Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, Минск, Беларусь

Dyakov D., Slonova A.

Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank, Minsk, Belarus

Практики осознанности в развитии самосознания, коррекции и профилактике его нарушений

Mindfulness-meditation for development of self-consciousness, prevention and correction of its disorders

Резюме

Целью данной статьи является анализ исследований эффективности практик осознанности (MBCT и MBSR) в работе с самосознанием личности в норме и при нарушениях функционирования психики. Обобщены терапевтические возможности использования методов, основанных на осознанности (Mindfulness), в целях развития самосознания, коррекции и профилактики его нарушений.

На основе анализа преимущественно зарубежных исследований выявлено, что Mindfulness-медитация может выступать эффективным средством профилактики, а также ослабления симптоматики при множестве психоневрологических расстройств, в том числе тех, компонентом клинической картины которых выступают нарушения самосознания (расстройства шизофренического спектра, клиническая депрессия, травматические и стрессовые расстройства, биполярное аффективное расстройство). Технология успешно применяется также в целях реабилитации пациентов, развивая у них внимательность, организованность, стрессоустойчивость, контроль над импульсами.

Ключевые слова: практика осознанности, самосознание, расстройства шизофренического спектра, шизофрения, психоз, расстройства самосознания.

Abstract

The aim of the article is to analyze the researches on efficiency of cognitive therapy techniques (MBCT and MBSR), which are based on the mindfulness in working with self-consciousness in health and mental disorders. There were summarized the possibilities of use of the methods based on Mindfulness aimed at development of self-consciousness, prevention and correction of its disorders. The results of foreign researches prove that Mindfulness-meditation can be effective in preventing schizophrenia spectrum disorder, clinical depression, traumatic and stress disorders, bipolar affective disorder. The technology has been successfully used for rehabilitation of patients developing their self-control, attention, organization, resistance to stress, impulses control.

Keywords: Mindfulness, self-consciousness, schizophrenia spectrum disorders, schizophrenia, psychosis, disorders of consciousness.

■ ВВЕДЕНИЕ

В западной психотерапевтической практике, где психологическая помощь строится на принципах доказательной медицины, последние 20–30 лет когнитивно-поведенческая терапия удерживает ведущие позиции и устойчивую репутацию метода, клинически обосновавшего свою эффективность [1–4]. В отечественной психотерапии когнитивно-поведенческий подход начал более активно развиваться в течение последних 3–5 лет: наблюдается формирование профессионального сообщества, разработка и реализация обучающих программ, организация исследований эффективности, издание соответствующей литературы и т.д. В то время как в России, Украине, Беларуси популярность данного подхода последовательно возрастает, западноевропейские и американские исследователи отмечают в последнее время некоторое снижение эффективности КПТ [1, 5, 6]. Так, Tom Johnsen и Oddgeir Friberg делают соответствующие выводы, основываясь на анализе 70 исследований, осуществленных между 1977 и 2014 гг. За этот период эффективность когнитивно-поведенческой терапии в лечении депрессии, как показывают авторы, снизилась примерно вдвое [1].

В контексте относительного снижения эффективности классического варианта когнитивно-поведенческого подхода в психотерапии особую роль начинают приобретать практики, базирующиеся на осознанности (mindfulness). Техника Mindfulness в настоящее время широко используется во всем мире, в том числе в клинической психологии, вызывая заметный интерес научного сообщества, особенно в контексте получения эмпирически доказательств ее положительного влияния на деятельность мозга [7, 8]. В настоящее время получены эмпирические доказательства влияния практики осознанности на функционирование различных сфер психики. Многочисленные исследования показали ее эффективность при депрессиях, биполярном аффективном расстройстве, синдроме хронической усталости, бессоннице, нарушениях пищевого поведения, в снижении тревожности, повышении иммунитета, уменьшении хронических болей, повышении концентрации внимания, улучшении мнемических функций, усилении субъективного ощущения благополучия, снижении негативных влияний стресса, а также физической и психической истощаемости [8–18 и др.].

Осознанность и самосознание. Mindfulness (осознанность) определяется исследователями как безоценочная фокусировка внимания на текущем моменте. Данная практика фундирует несколько эмпирически и теоретически аргументированных программ, состоящих в большинстве своем из медитативных техник, которые могут использоваться в целях достижения психотерапевтического, релаксационного и развивающего (в том числе формирующего когнитивную сферу субъекта) эффектов. Осознанность выступает как одна из форм переживания (проживания) реальности, позволяющая переживать себя, непосредственно отслеживая собственные ощущения, эмоции, мысли, не подвергая их анализу и критическим суждениям [19–21]. Одним из первых в 70-х годах XX века термин Mindfulness в научный и практический обиход ввел американский профессор медицины Jon Kabat Zinn (Университет шт. Массачусетс). Именно он разработал концепцию Mindfulness, адаптировав буддистские практики внимательности к сознанию чело-

века западного типа [20]. В настоящее время практика, имеющая восточные корни и опирающаяся при этом на системный подход, лежащий в основе западной методологии лечения психических расстройств, концептуально отошла от своих религиозных истоков, прочно вошла в контекст западной психотерапии, практической психологии и нейропсихологии [20, 22].

Как мы отметили выше, существует несколько основных программ, операционализирующих практику осознанности, среди которых наиболее эмпирически аргументированными являются Mindfulness-based stress reduction (MBSR), применяющаяся преимущественно в лечении расстройств, причиной которых является стресс, и Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT), ориентированная в основном на пациентов, страдающих от периодических приступов депрессии. MBCT и MBSR представляют собой центральные направления так называемой «третьей волны когнитивно-поведенческой терапии» [9, 10, 22–25].

В настоящее время практики осознанности активно используются не только в терапии депрессий и предотвращении их рецидивов, снижении стресса и повышении работоспособности, но также в работе с самосознанием личности. Вопросы развития, коррекции самосознания, профилактики его нарушений, а также изучение структур головного мозга, обеспечивающих функционирование этого многоаспектного феномена, представляют особый интерес для зарубежных и отечественных исследователей различных направлений [16–28 и др.]. Значительную часть современных исследований самосознания составляют исследования, предпринятые в логике когнитивно-поведенческого подхода, в том числе его «третьей волны». В частности, активно исследуется влияние практик осознанности на формирование, развитие и коррекцию самосознания в норме и при психических расстройствах; именно эти исследования будут проанализированы нами ниже.

Влияние практик осознанности на самосознание

Нейропсихологические исследования. Описание феноменов самосознания в нейрофизиологии и нейропсихологии осуществляется главным образом через апелляцию к функционированию нервных сетей головного мозга, которые обуславливают осознание сенсорных явлений любого рода. Согласно В. Меркер, за «базовую осознанность» – возможность интерпретировать ощущения, исходящие из окружающей среды в соответствии с ближайшими целями человека, отвечает ствол головного мозга [2].

В рамках нейропсихологических и нейрофизиологических исследований сознания в последнее время активно разрабатываются проблемы формирования самосознания и связей сознания с самосознанием [30–31]. Так, феномен осознанного присутствия трактуется A.K. Seth, K. Suzuki, H.D. Critchley как субъективное чувство реальности окружающего мира и личности, находящейся в нем [31]. В целях рассмотрения данного феномена исследователями выдвигается модель, согласно которой ощущение осознанного присутствия возникает при соответствии друг другу interoцептивных предиктивных и входных сигналов при одновременном подавлении ошибочных сигналов [31]. Ключевую роль в этом процессе, как отмечает A.D. Craig [32], исполняют корковые области: передняя область островка Рейля, обеспечивающая интеграцию

интероцептивных и экстероцептивных сигналов, способствующая генерации эмоциональных состояний, и лобная поясная кора, содержащая нейроны фон Экономо (НФЭ) [33, 34], которые вовлечены в восприятие состояний организма и связаны с нервными коррелятами сознания [30].

R. Davidson также отмечает, что самосознание соответствует активности центральной зоны головного мозга – островка Рейля, который воспринимает сигналы, поступающие от внутренних органов [31]. Самосознание понимается автором как осознание человеком внутренних телесных процессов и ощущений, связанных с эмоциями, которые переживаются в данный момент. R. Davidson доказывает, что работа нейронных контуров, отвечающих за самосознание, динамична и поддается коррекции посредством систематических практик осознанности. В процессе регулярных медитаций уровень активности в зоне островка Рейля повышается, что обуславливает пропорциональное изменению уровня активности развитие самосознания [35].

Группой ученых из Гарвардского университета, занимающейся нейropsychологическими исследованиями эффективности практик осознанности, был организован эксперимент [12, с. 41], в ходе которого обнаружилось, что по прохождению восьминедельного курса медитативной практики у участников в эксперимента увеличилась плотность серого вещества в области гиппокампа, обеспечивающего мнемические функции и процессы обучения, а также в отделах мозга, отвечающих за самосознание и самоанализ. Исследователи пришли к выводу, что в процессе практики mindfulness человек не только учится самой способности медитировать, но также развивает навык контроля над импульсами, внимательность, организованность и стрессоустойчивость [12].

Исследователи Нью-Йоркского университета под руководством профессора Z. Josephovic в течение нескольких лет занимаются изучением мозговой активности людей, длительное время практикующих медитацию осознанности, с помощью аппарата фМРТ [36, с. 2]. Ученого и его коллег заинтересовала работа нейронных сетей – внешней («сеть целевой активности», task positive network), «коммуницирующей с миром», функционирующей при выполнении задач, ориентированных вовне, лежащей в основе ориентированного на результат мышления, и внутренней («сеть ненаправленной активности», default mode network), поддерживающей центрированные на себе мысли, обеспечивающей процессы самоанализа, размышлений человека о самом себе, своих эмоциях, поступках. В обычном состоянии для человека характерно преимущественное доминирование либо одной, либо другой сети. Как обнаружилось в ходе исследований, в процессе медитации осознанности обе сети активизируются и функционируют одновременно, способствуя достижению чувства гармонии (при этом поток информации извне совпадает с потоком данных, описывающих собственное «я») [36]. В некотором смысле результаты эксперимента опровергают известное заблуждение о необходимости полного подавления внутреннего «я» для достижения гармонии. Как предполагают исследователи, нарушение баланса двух функциональных сетей становится причиной таких недугов, как аутизм, клиническая депрессия и болезнь Альцгеймера: все они в той или иной степени связаны с расстройством самосознания, потерей собственного «я» и утратой контактов с «внешним миром» [36].

Исследования в области психологии личности. К настоящему времени проведено значительное количество исследований в области общей психологии и психологии личности, посвященных изучению возможностей влияния практик осознанности на развитие различных аспектов самосознания субъекта. Так, David Creswell и его коллеги приводят данные о том, что практика осознанности повышает уровень эмоционального самосознания личности [37]. Практикующие Mindfulness, как показывают исследования, активно развивают свои способности к быстрой и точной обработке эмоционально насыщенной информации, распознаванию возникающих эмоций, интерпретации и четкому формулированию своих чувств в данный момент, пониманию их возможных последствий для себя и окружающих [37].

C. Crescentini и V. Capurso, анализируя результаты исследований, направленных на изучение влияния Mindfulness-медитации на личность, отмечают воздействие осознанности на развитие самосознания человека через развитие чувства ответственности, аутентичности, сострадания, самопринятия. Исследователи выявили, что медитативные практики способствуют положительным изменениям самооценки и самосознания, более целостному видению и пониманию себя, развивают функции саморегуляции личности. Практикующие осознанность обнаруживают большую динамичность самовосприятия. Переход от ригидного к динамическому состоянию идентичности способствует большей объективности в отношении своего внутреннего опыта, более полному и подлинному контакту субъекта с окружающим миром, уменьшению психологического напряжения [38].

Отечественные ученые, занимающиеся изучением влияния рефлексивных процессов на саморегуляцию, также демонстрируют интерес к исследованиям Mindfulness (как осознанного присутствия). Они отмечают, что медитация способствует развитию основных составляющих эмоционального интеллекта, может рассматриваться в качестве одного из эффективных инструментов в его развитии и коррекции, опосредующих повышение адаптационных возможностей личности [39]. Практика Mindfulness, как показывают исследования отечественных ученых, оказывает положительное воздействие на следующие свойства личности: самоуважение, оптимизм, эмоциональное благополучие, удовлетворенность жизнью, самоактуализацию, автономность, социальную компетентность [40, с. 16]. Осознанность эффективна в процессах снижения нейротизма, тревожности, агрессивности, депрессии, импульсивности, уязвимости, эмоциональных расстройств, негативных аффектов, соматизации. И.А. Леонтьев и А.Ж. Аверина приходят к общему выводу о связи осознанного присутствия и ощущения общего субъективного благополучия [40].

Практики осознанности в работе с нарушениями самосознания при психических расстройствах

Правомерность использования коррекционных программ, выстроенных с опорой на технологии Mindfulness, в качестве дополнительных методов терапии различных психических расстройств, в том числе тревоги, депрессии, заболеваний, вызванных употреблением психоактивных веществ, и других расстройств психики, сопровождающихся нарушениями функционирования самосознания, приобретают все большие

эмпирические основания. В результате использования таких программ отмечается повышение осознанности негативных мыслей и чувств, что позволяет вовремя их отследить и остановить процесс образования психических руминаций. В связи с этим интервенции, основанные на медитативных практиках, зарекомендовали себя в качестве эффективного терапевтического средства при депрессивных и тревожных расстройствах, которые зачастую запускают и сопровождают иные психические заболевания, в том числе связанные с нарушением функционирования самосознания [17, 23, 25]. При биполярном аффективном расстройстве использование программ MBCT и MBSR обеспечивает значительное снижение тревожных и депрессивных проявлений, а также улучшение эмоциональной регуляции пациентов [41]. Результаты последних исследований свидетельствуют, что осознанность может уменьшить клинические проявления шизофрении [42]. Так, исследователи приходят к выводу, что использование практик осознанности людьми с диагнозом «шизофрения», имеющими выраженные особенности в функционировании самосознания и испытывающими проблемы с адаптацией в социуме (особенности мотивации, регуляции эмоций, дисфункциональность отношений и т.д.), способствует ослаблению у них негативной симптоматики [42].

Отслеживая активность мозга практиков медитации со стажем, а также начинающих практиковать Mindfulness с помощью фМРТ, Джудсон Брюэр (Judson A. Brewer) и его коллеги из Йельского университета сделали вывод о «затемняющем» эффекте медитативных практик на работу нейронной сети ненаправленной активности (default mode network), которая играет важную роль в самосознании и одновременно участвует в процессах беспорядочного, навязчивого мышлепродукции – руминаций [43, с. 21]. Ограничение «самоанализирующей» нейронной активности предохраняет сознание от центрирования на «Я», глубокого погружения в собственные мысли, от высокой тревожности, низкой результативности – симптомов, характерных для различных психических расстройств, включая аутизм и шизофрению. Независимо от подтипа практики, процесс медитации осознанности вызывает снижение активности в некоторых областях коры головного мозга (медиальной префронтальной и задней поясной). Помимо этого, у практикующих Mindfulness активизируются участки мозга, осуществляющие когнитивный контроль. Исследователи полагают, что медитативная практика уравнивает самоаналитическую активность сознания, удерживая его в текущем моменте и сохраняя при этом связь с внешним миром [43].

В отдельных исследованиях отмечается результативность Mindfulness в терапии дисфункциональных реакций на тяжелый стресс, а также сопутствующих им тревожных, депрессивных и диссоциативных расстройств, компонентами клинической картины которых выступают нарушения самосознания (деперсонализация, дереализация) [44, 45]. Практики осознанности рассматриваются как эффективное средство в работе с травматическими и стрессовыми расстройствами (в том числе и посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР)), улучшая навыки саморегулирования, повышая уровень субъективного благополучия, уменьшая выраженность негативной симптоматики [44, 45].

L.W. Davis, A.M. Strasburger, L.F. Brown доказали, что технология Mindfulness эффективна в снижении симптомов тревоги у людей с расстройствами шизофренического спектра и собственно шизофренией [46]. Практика осознанности способствует здесь результативному управлению беспокойством и стрессом. Mindfulness-ориентированный подход к пациентам с шизофренией оказывает восстанавливающий эффект после острых фаз расстройства, обучая таких пациентов отслеживанию и управлению симптомами заболевания, содействуя обретению психической устойчивости, ускорению адаптации, улучшению самочувствия и обуславливая становление более адекватной и полноценной самоидентификации [47].

W.T. Chien, D.R. Thompson исследовали эффективность Mindfulness в терапии людей с шизофренией, используя данную практику прежде всего в целях сокращения рецидивов [48]. У практикующих медитацию выявляются облегчение симптомов, уменьшение количества, длительности и тяжести острых фаз психического расстройства и значительное улучшение в области самосознания: осознание пациентами признаков болезни, продолжительности ремиссий, отслеживание изменений своего состояния, приближения повторной госпитализации [48]. L.W. Davis с коллегами продемонстрировали результативность технологии Mindfulness в реабилитации и восстановлении пациентов шизофренией и шизоаффективным расстройством [49]. Участники исследования, прошедшие 8-шаговую программу MBCT, основанную на практике осознанности, показали более высокую работоспособность после выхода из больницы по сравнению с группами интенсивной поддержки. При этом разница между практикующими Mindfulness и пациентами, получившими классическую помощь, возросла с течением времени: первые обнаруживали повышенную производительность труда, увеличение работоспособности и мотивации профессиональной деятельности [49].

До недавнего времени клиницисты полагали, что применение практики осознанности наносит вред пациентам с психотическими расстройствами. Тем не менее, в последние годы появляются доказательства того, что Mindfulness-подход для пациентов этой категории, при использовании технологии в адаптированном виде, безопасен и, более того, терапевтичен. Так, R. Chadwick отмечает, что терапевтическое вмешательство, базирующееся на Mindfulness, позволяет пациентам обучиться новому – более конструктивному реагированию на свои симптомы [50]. Вместо привычных паттернов реагирования на возникновение симптома (снижение настроения, попытка маскировки либо полное отрицание симптома) в процессе регулярной практики осознанности появляется навык его распознавания, принятия, внимательного самонаблюдения без интенций к немедленному реагированию. Осуществленные автором экспериментальные исследования позволяют сделать вывод о том, что использование медитативной практики людьми, страдающими от психотических расстройств, помогает им научиться распознавать негативные реакции, повысить степень самопринятия, принятия своего заболевания и опыта, связанного с этим заболеванием, осознать важность своих реакций на болезненные ощущения. Ни один из участников исследования не обнаружил негативных последствий практики [50].

После прохождения 8-шаговой программы MBCT в рамках исследования С. Randal с коллегами исследования у участников, страдающих психозами, выявлено повышение самооценки, способность действовать более осознанно. Практика осознанности, осуществляемая при работе с людьми этой категории, способствует улучшению межличностного восприятия, повышению самопонимания, общему психофизическому восстановлению [51]. A.C. Tong, J.J. Lin отмечают, что после прохождения курса MBCT, у пациентов с психозами наблюдается значительное уменьшение показателей депрессивности и стресса, улучшение качества жизни, повышение способности к различию ощущений, эмоций, чувств и конструктивному реагированию. Участники исследования также отметили положительное влияние практики на свое эмоциональное состояние в целом [52].

■ ВЫВОДЫ

1. На фоне некоторого снижения эффективности когнитивно-поведенческой терапии на Западе наблюдается рост популярности психотерапевтических методов, базирующихся на осознанности (Mindfulness). Mindfulness (как безоценочная фокусировка внимания на текущем моменте) фундаментует ряд эмпирически и теоретически аргументированных практик (основными среди которых являются MBCT и MBSR), состоящих в большинстве своем из медитативных техник, которые могут использоваться в целях достижения психотерапевтического, релаксационного и развивающего (в том числе формирующего когнитивную сферу субъекта) эффектов.
 2. В ходе многочисленных, преимущественно зарубежных исследований получены достоверные данные, доказывающие, что практики осознанности развивают навыки контроля над импульсами, внимательность, организованность, стрессоустойчивость, а также оказывают влияние на развитие эмоционального интеллекта. У практикующих Mindfulness увеличивается плотность серого вещества в области гиппокампа, обеспечивающего осуществление ряда когнитивных процессов, а также в отделах мозга, отвечающих за самосознание и самоанализ.
 3. Mindfulness-медитация, как показывают зарубежные исследования, может выступать эффективным средством профилактики психоневрологических расстройств, в том числе связанных с нарушением функционирования самосознания (расстройства шизофренического спектра, клиническая депрессия, тревожные, травматические и стрессовые расстройства, биполярное аффективное расстройство). Регулярная практика осознанности уравнивает «самоаналитическую» активность сознания, удерживая его в текущем моменте и сохраняя при этом связь с внешним миром.
 4. Медитация осознанности способствует уменьшению клинических проявлений шизофрении и других расстройств шизофренического спектра, негативной симптоматики, облегчению и уменьшению количества рецидивов, повышению уровня самосознания пациентов этой категории. Также технология успешно применяется в целях реабилитации таких пациентов и их общего восстановления.
- Резюмируя результаты исследований, следует в целом отметить

значительные возможности практик осознанности в развитии самосознания, профилактике и коррекции его расстройств. Недостаточно изученными вместе с тем остаются потенциал использования Mindfulness в работе с таким важным психическим процессом, как самоидентификация, и возможности влияния практик осознанности на становление и коррекцию идентичности в целом. Эта сфера представляется весьма перспективной для дальнейшей разработки, особенно в контексте активно развернувшейся в последнее время научной полемики вокруг проблемы становления идентичности в норме, а также ее коррекции при различных психических расстройствах.

■ ЛИТЕРАТУРА

1. Johnsen T.J., Friborg O. (2015) The Effects of Cognitive Behavioral Therapy as an Anti-Depressive Treatment is Falling: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, no 4, pp. 747–768.
2. Enright S. (1999) Cognitive-behavioral therapy - an overview. *CPL Bulletin Psychiat.*, no 1, pp. 78–83.
3. Persons J.B., Burns D.D., Perloff J.M. (1988) Predictors of response and outcome in cognitive therapy for depression in a private practice setting. *Cognitive Therapy and Research*, no 12, pp. 57–75.
4. Hofmann S.G., Asnaani A., Vonk I.J.J., Sawyer A., Fang A. (2012) The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognit Ther. Res.*, no 5, pp. 427–440.
5. Driessen E., Hollon S.D., Bockting C.L., Cuijpers P., Turner E.H. (2015) Does Publication Bias Inflate the Apparent Efficacy of Psychological Treatment for Major Depressive Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis of 10 National Institutes of Health-Funded Trials. *PLoS One*, no 9, pp. 41–50.
6. Waller G. (2009) Evidence-based treatment and therapist drift. *Behav Res Ther.*, no 2, pp. 119–127.
7. Farb N., Segal Z.V., Mayberg M. (2007) Attending to the present: Mindfulness meditation reveals distinct neural modes of self-reference. *Social Cognitive and Affective Neuroscienc*, no 2, pp. 3–22.
8. Lazar S.W., Kerr C., Wasserman R. (2005) Meditation experience is associated with increased cortical thickness. *NeuroReport*, no 16, pp. 7–18.
9. Romanchuk A. (2012) Maj. Mindfulness-orientovana KPT – novij efektivnij metod poperedzhennya recidivu depresii [Mindfulness-oriented KPT is a new effective method of prevention of depression recurrence]. *NeuroNews*, no 3, pp. 40–45.
10. Siegel D. (2007) *The Mindful Brain: Reflection and Attunement in the Cultivation of Well-Being*. NY: Norton, 387 p.
11. Davidson R.J. (2003) Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation. *Psychosomatic Medicine*, no 65, pp. 564–570.
12. Hölzel B.K., Carmody J., Vangel M., Congleton C., Yerramsetti S.M., Gard T., Lazar S.W. (2011) Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, no 1, pp. 36–43.
13. James D., Herbert, Evan M. Forman (2009) Acceptance and Mindfulness in Cognitive Behavior Therapy. *NeuroReport*, no 17, pp. 23–37.
14. Jha A.P., Stanley E.A. (2010) Examining the protective effects of mindfulness training on working memory capacity and affective experience. *Emotion*, vol. 10, no 1, pp. 54–64.
15. Napoli M., Krech P., Holley L. (2005) Mindfulness Training for Elementary School Students: The Attention Academy. *Journal of Applied School Psychology*, vol. 21, no 1, pp. 99–125.

16. Tang Y. (2007) Short-term meditation training improves attention and self-regulation. *PNAS*, no 43, pp. 52–56.
17. Teasdale J.D., Ma S.H. (2004) Mindfulness-based cognitive therapy for depression: replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, no 1, pp. 31–40.
18. Zeidan F., Johnson S.K., Diamond B.J. (2010) Mindfulness meditation improves cognition: Evidence of brief mental training. *Consciousness and Cognition*, vol. 19, pp. 597–605.
19. Bishop S.R., Lau M., Shapiro S., Carlson L., Anderson N.D., Carmody J., Segal Z.V., Abbey Specia M., Velting D., Devins G. (2004) Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science & Practice*, no 3, pp. 230–241.
20. Kabat-Zinn J. (1982) An Outpatient Program in Behavioral Medicine for Chronic Pain Patients Based on the Practice of Mindfulness Meditation: Theoretical Considerations and Preliminary Results. *General Hospital Psychiatry*, no 4, pp. 33–47.
21. Brown K.W., Ryan R.M. (2003) The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, no 4, pp. 822–848.
22. Garay C.J., Korman G.P., Keegan E.G. (2015) Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) and the «third wave» of cognitive-behavioral therapies (CBT). *Vertex*, no 5, pp. 44–56.
23. Hunot V., Moore T.H., Caldwell D., Davies P., Jones H., Lewis C., Churchill R. (2010) Mindfulness-based «third wave» cognitive and behavioral therapies versus other psychological therapies for depression. *Cochrane Database Syst Rev*, no 9, pp. 25–38.
24. Hayes S.C., Jacobson N.S., Follette V.M., Doudnik M.J. (eds.) (1994) *Content, context, and the types of psychological acceptance*. Acceptance and change: Content and context in psychotherapy. Reno, NV: Context Press, pp. 13–32.
25. Segal Z.V., Williams J.M.G., Teasdale J.D. (2002) *Mindfulness-based Cognitive Therapy for Depression: a new approach to preventing relapse*. NY: Guilford Press, 351 p.
26. Agapov V. (2012) Sovremennye issledovaniya samosoznaniya i Ya-konceptii sub'ekta v kontekste idej S.L. Rubinshtejna [Modern research of self-consciousness and self-concept of subject in the context of S.L. Rubinstein's ideas]. *Akmeologiya*, no 1, pp. 133–143.
27. DaSilveira A., DeSouza M.L., Gomes W.B. (2015) Self-consciousness concept and assessment in self-report measures. *Front Psychiatry*, no 6, pp. 9–30.
28. Huang Z., Obara N., Davis H.H. 4th, Pokorny J., Northoff G. (2016) The temporal structure of resting-state brain activity in the medial prefrontal cortex predicts self-consciousness. *Neuropsychologia*, no 2, pp. 61–70.
29. Merker P. (2007) Consciousness without a cerebral cortex: a challenge for neuroscience and medicine. *Behavioral Brain Research*, no 1, pp. 63–81.
30. Manueto J., Verrelli U., Nani A., Costa T., Cauda F. (2016) Mindfulness meditation and consciousness: An integrative neuroscientific perspective: An integrative interpretation. *Consciousness and Cognition*, no 40, pp. 68–78.
31. Seth A.K., Suzuki K., Critchley H.D. (2012) An interoceptive predictive coding model of conscious presence. *Frontiers in psychology*, no 2, p. 395.
32. Craig A.D. (2009) How do you feel – now? The anterior insula and human awareness. *Nature Reviews Neuroscience*, no 10, pp. 59–70.
33. Craig A.D. (2004) Human feelings: why are some more aware than others? *Trends in cognitive sciences*, no 8, pp. 239–241.
34. Sturm V.E., Rosen H.J., Allison S., Miller B.L., Levenson R.W. (2006) Self-conscious emotion deficits in frontotemporal lobar degeneration. *Brain: a journal of neurology*, no 12, pp. 8–16.
35. Lutz A., Dunne J.P., Davidson R.J. (2006) *Meditation and the neuroscience of consciousness: An Introduction*, The Cambridge Handbook of Consciousness: Cambridge University Press, 120 p.
36. Josipovic Z., Dinstein I., Weber J., Heeger D.J. (2012) Influence of meditation on anti-correlated networks in the brain. *Front. Hum. Neurosci.*, no 5, pp. 1–11.

37. Creswell J.D., Way B.M., Eisenberger N.I., Lieberman M.D. (2007) Neural correlates of dispositional mindfulness during affect labeling. *Psychosomatic Medicine*, vol. 69, no 6, pp. 560–565.
38. Crescentini C., Capurso V. (2015) Mindfulness meditation and explicit and implicit indicators of personality and self-concept changes. *Front. Psychol.*, no 6, p. 44.
39. Afanas'ev S. (2014) Meditaciya v psihologicheskoy rabote s problemami socialno-psihologicheskoy adaptacii [Meditation in psychological work with the problems of social and psychological adaptation]. *Molodoj uchenyj*, vol. 3, pp. 764–766.
40. Leont'ev D., Averina A. (2011) Fenomen refleksii v kontekste problemy samoreguljatsii [Reflection phenomenon in the context of self-regulation problem]. *Psihologicheskie issledovaniya: ekstremal'naya nauch. zhurn.*, vol. 2, p. 16.
41. Gotink R.A., Chu P. (2015) Standardized Mindfulness-Based Interventions in Health Care: An Overview of Systematic Reviews and Meta-Analyses of RCTs. *PLoS ONE*, no 10, pp. 4–21.
42. Tabak N.T., Horan W.P., Green M.F. (2015) Mindfulness in schizophrenia: associations with self-reported motivation, emotion regulation, dysfunctional attitudes, and negative symptoms. *Schizophr Res.*, no 12, p. 42.
43. Garrison K.M., Brewer J.A., Scheinost D. (2013) Real-time fMRI of subjective experience with brain activity during focused attention. *NeuroImage*, no 81, pp. 10–18.
44. Frewen P., Rogers N., Flodrowski L., Lanius R. (2015) Mindfulness and Metta-based Trauma Therapy (MMTT): Initial Development and Proof-of-Concept of an Internet Resource. *Mindfulness (NY)*, no 6, pp. 22–34.
45. King A.P., Block S.R., Sripada R.K., Rauch S., Cardinale M., Favaone T., Angstadt M., Kessler D., Welsh R., Liberzon I. (2016) Altered default mode network (DMN) resting state functional connectivity following a mindfulness-based exposure therapy for posttraumatic stress disorder (PTSD) in combat veterans of Afghanistan and Iraq. *Depress Anxiety*, no 4, pp. 89–99.
46. Davis L.W., Strasburger A.M., Brown L.F. (2007) Mindfulness: an intervention for anxiety in schizophrenia. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv.*, vol. 45, no 11, pp. 9–23.
47. Davis L., Kurzban S. (2012) Mindfulness-based treatment for people with severe mental illness: A literature review. *Am J Psychiatric Rehabil.*, vol. 15, no 2, pp. 202–232.
48. Chien W.T., Thompson D.R. (2014) Effects of a mindfulness-based psychoeducation program for Chinese patients with schizophrenia: 1-year follow-up. *Br J Psychiatry*, no 1, pp. 9–25.
49. Davis L.W., Lysaker P.H., Kottler J.L., Salyers M.P., Kovach A.C., Woller S. (2015) Effect of mindfulness on vocational rehabilitation outcomes in stable phase schizophrenia. *Psychol Serv.*, vol. 12, no 3, pp. 3–12.
50. Chadwick P. (2014) Mindfulness for psychosis. *The British Journal of Psychiatry*, no 5, pp. 333–334.
51. Randal C., Bucci S., Moreau T., Barrett M., Pratt D. (2015) Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Psychosis: Measuring Psychological Change Using Repertory Grids. *Clin Psychol Psychother.*, no 17, pp. 19–66.
52. Tong A.C., Lin J., Cheung V.Y. (2015) A Low-Intensity Mindfulness-Based Intervention for Mood Symptoms in People with Early Psychosis: Development and Pilot Evaluation. *Clin Psychol Psychother.*, no 16, pp. 8–19.

Поступила / Received: 30.05.2016

Контакты / Contacts: dg_dkv@mail.ru; aliyona_slonova@mail.ru