

Когнитивно-бихевиоральная терапия «на гребне третьей волны»: революционный поворот или новые акценты?

А.Б. Холмогорова

Московский НИИ психиатрии – филиал ФГБУ ФМИЦПН им. В.П. Сербского Минздрава России

РЕЗЮМЕ. В статье рассмотрены подходы современной когнитивно-бихевиоральной терапии, которые относятся к поколению «третьей волны». Указано, что все эти направления психотерапии сближает акцент на необходимости развития способности к принятию пациентами своего неприятного субъективного опыта в целях снижения уровня дистресса и овладения своими эмоциями и поведением, а также опора на специфические техники, направленные на развитие указанной способности, получившей трудно переводимое на русский язык название *mindfulness* (майндфулнесс). Рассмотрены разные типы этой способности (медитативная, социо-когнитивная и отстраненная майндфулнесс) и описаны различия между ними. Проанализированы общие черты понятий «майндфулнесс» и «ментализация» и различия между ними, а также их связь с процессами социального познания, включая эмпатию. Выделены четыре группы трансдиагностических факторов хронификации психических расстройств, ставшие предметом многочисленных исследований в последние десятилетия: 1) персистирующие негативные когнитивные процессы (руминации и беспокойство); 2) подкрепляющие их конфликтные метакогнитивные схемы; 3) нарушение процессов внимания в форме избирательной фиксации на определенном негативном внутреннем опыте; 4) глобальный стиль когнитивных процессов. Рассмотрены внутренние процессы и навыки, которые развиваются в процессе формирования способности к майндфулнесс и способствуют преодолению выделенных факторов хронификации. В заключение детально проанализированы различия между техниками первой и второй волны, сделан вывод об их направленности на развитие различных рефлексивных способностей.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: третья волна когнитивно-бихевиоральной терапии, майндфулнесс, трансдиагностические факторы хронификации психических расстройств, рефлексивные способности, рефлексивный акт.

КОНТАКТ: psytab2006@yandex.ru

В настоящее время происходит один из самых горячих споров внутри международного сообщества когнитивно-бихевиоральных терапевтов. Появление целого ряда новых направлений внутри когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) и попытки осмыслить их отличия от когнитивной терапии, основанной в 1970-х годах А. Беком, привели к тому, что для обозначения совокупности этих новых подходов все чаще звучит термин «КБТ третьей волны». Этот термин в 2004 г. предложил американский психолог С. Хейсом [1], чтобы провести водораздел между тремя поколениями подходов в КБТ, начиная с бихевиоральной терапии (первая волна) с последующим революционным переходом к когнитивной парадигме (вторая волна, или уже ставшая классической КБТ А. Бека) и, наконец, изменениями двух-трех последних десятилетий, получившими название третьей волны КБТ. Метафора волны прочно вошла в употребление, хотя многие члены профессионального сообщества отрицают принципиальную новизну подходов третьей волны. Другие, напротив, объявляют происходящие изменения новой революцией. В этой статье мы попытаемся ответить на вопрос о том, насколько радикальны перемены, происходящие внутри одной из самых мощных традиций современной психотерапии.

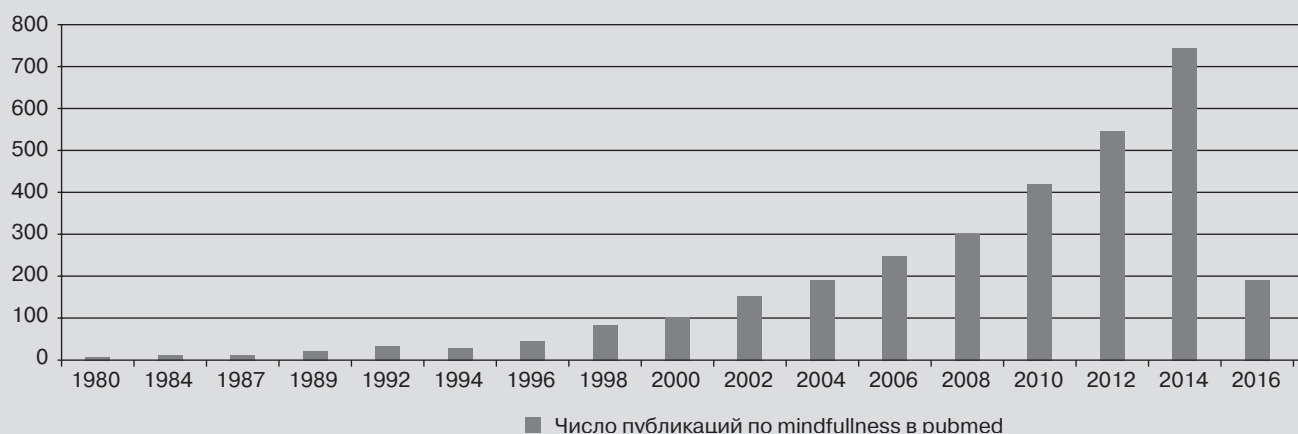
Важным общим компонентом всех подходов, относящихся к третьей волне, является опора на специфические техники в целях развития особой способности, получившей трудно переводимое на русский язык название **mindfulness** (на значении и переводе этого понятия мы остановимся ниже). К подходам, делающим ставку на развитие этой способности, чаще всего относят следующие: диалектическую бихевиоральную терапию (*dialectical behavior therapy* – DBT), разработанную М. Лайнен [2], терапию принятием

и согласием (*acceptance and commitment therapy* – АСТ), развиваемую С. Хейсом [1], когнитивную терапию, основанную на *mindfulness* (*mindfulness based cognitive therapy* – MBCT), развиваемую Дж. Тисдейлом с соавторами [3] метакогнитивную терапию (*metacognitive therapy* – MCT), развиваемую Э. Велшем [4, 5]. Все эти направления психотерапии сближает акцент на необходимости развития способности к принятию пациентами своего неприятного субъективного опыта в целях снижения уровня дистресса и овладения своими эмоциями и поведением.

Что такое *mindfulness* и каковы причины повышенного внимания к этой психической способности?

Достаточно посмотреть на кривую роста публикаций, посвященных этой способности за последние три десятилетия в научных периодических изданиях, чтобы убедиться в том, что это настоящий бум, охвативший все академическое сообщество (см. рисунок).

Отечественные специалисты, осваивающие основанные на *mindfulness* подходы, сталкиваются с трудностями перевода – отсутствием какого-либо подходящего аналога для этого понятия в русском языке. Существующие краткие варианты перевода на русский неудовлетворительно передают его смысл (осознанность, внимательность, осмысленность) или же перевод оказывается достаточно точным, но слишком громоздким: **полное и безоценочное осознание непосредственного опыта**. В связи с этим, видимо, лучшим решением было бы оставить этот термин без перевода, подобно тому



Рисунок

как сравнительно недавно вошел в профессиональный язык российских специалистов такой термин, как прокрастинация (склонность откладывать дела на потом). В дальнейшем в статье мы будем использовать термин майндфулнесс, поскольку это представляется нам наиболее адекватным решением проблемы перевода.

В западном (прежде всего американском) обществе понятие майндфулнесс постепенно становится частью публичного лексикона – об этой способности в широкой прессе пишут как о тихой революции, охватившей разные круги общества. Тренировки в этой способности превратились во что-то типа психического фитнеса, подобно физическому фитнесу, ставшему столь популярным в последние десятилетия.

В психотерапии психических расстройств понятие майндфулнесс одним из первых начал употреблять профессор Массачусетского университета Дж. Кабатзин [6], который привнес в работу с больными ряд принципов и упражнений из древних буддистских практик. С тех пор это понятие было не только ассимилировано в современной психологии и психотерапии, но и получило значительное развитие в трудах разных авторов. На данный момент можно выделить три направления исследований и соответствующих им практик в развитии способности к майндфулнесс:

- **медитативная** майндфулнесс (meditative mindfulness – MM) – осознанность, возникающая в результате безоценочной концентрации внимания на текущем моменте [6, 7];
- **социо-когнитивная** майндфулнесс (socio-cognitive mindfulness – SCM) – процесс открытия (осознания) новых и новых деталей в результате концентрации внимания на текущем моменте и сензитивности к контексту [8];
- **отстраненная** майндфулнесс (detached mindfulness – DM) – отстраненное осознание внутренней жизни, которое сопровождается полной остановкой переработки внутреннего опыта, предполагает остановку беспокойства, руминаций, попыток подавления мыслей, контроля, мониторинга угрозы, избегания или других попыток минимизировать угрозу, вызванную данным видом

когниций, индивид при этом осознает собственное Я только в качестве наблюдателя за мыслью или убеждением [9].

Уже из приведенных выше определений видны разные акценты в трех указанных типах майндфулнесс, а значит, и в путях их выработки у пациентов. Известный американский специалист в области терапии тревожных расстройств Э. Велш указал на основные отличия развиваемого им понятия отстраненной майндфулнесс (DM) от других ее видов:

- не включает медитацию;
- не требует продолжительной и упорной тренировки;
- не включает таких характеристик, как расширенное осознание настоящего момента;
- при медитации используются телесные упражнения типа фокусировки на дыхании (с целью вернуть внимание к настоящему, если оно отвлечлось на мысли), в то время как DM не требует каких-либо телесных якорей для фиксации внимания;
- DM преимущественно касается развития мета-осознания мыслей, а не расширенного осознания настоящего;
- в DM отстраненность и осознание внутренней жизни рассматриваются как отдельные навыки;
- DM предполагает определенный способ концептуальной переработки и целенаправленного копинга;
- DM подчеркивает отделение Я от других ментальных феноменов.

Лангер и Молдавеану, в свою очередь, указали на специфические черты социо-когнитивной майндфулнесс, подчеркнув ее роль в развитии гибкости и креативности когнитивных процессов [8]:

- процесс открытия все новых и новых деталей и различий (способность к дифференциации или дифференцированный когнитивный стиль);
- высокий уровень бодрствования и вовлеченности в настоящее – субъективное «чувство» майндфулнесс;
- связь этой способности с сензитивностью к окружению, открытостью новому опыту, созданием новых способов структурирования этого опыта, гибкостью и дивергентностью мышления при решении проблемных ситуаций.

Майндфулнесс и ментализация: встреча когнитивной и психодинамической парадигмы на поле парадигмы социального познания

В 2000-х годах происходит встреча исследований майндфулнесс с парадигмой социального познания, которая в это время приобретает все большее значение в исследованиях психической патологии. Согласно этой парадигме в основе большинства форм психической патологии лежит дефицит способности к реконструкции и пониманию как собственных психических состояний, так и состояний других людей, а также к установлению связи между этими состояниями и поведением. Появляется все больше исследований, показывающих непосредственную связь майндфулнесс со способностями, традиционно относящимися к процессам социального познания, прежде всего способностью к эмпатии и уровнем эмоционального интеллекта [10]. При этом оказалось, что социо-когнитивная майндфулнесс коррелирует как с эмоциональной, так и с когнитивной эмпатией, а также с медитативной майндфулнесс, в то время как **медитативная майндфулнесс** коррелирует только с эмоциональной эмпатией. Таким образом, в отличие от медитативной майндфулнесс, социо-когнитивная майндфулнесс включает не только эмоциональный отклик на эмоциональное состояние других людей, но и когнитивные механизмы, определяющие процессы социального познания: способность к смене позиции (perspective-taking) и гибкость (flexibility) [11].

Вместе с этими открытиями развернулись многочисленные тренинги специалистов помогающих профессий, направленные на развитие способности к майндфулнесс. Она признается основой для профилактики выгорания, а также бережного и понимающего, эмпатического отношения к пациентам и людям, нуждающимся в той или иной помощи. Вся западная медицина призывается под знамена майндфулнесс энтузиастами этого направления [12].

Между тем известные представители психодинамической традиции начинают обращаться к понятию майндфулнесс и соотносить его с понятием ментализация, которое интенсивно развивается психодинамическими терапевтами в последние десятилетия. Так, самый известный современный представитель психодинамического направления в психотерапии Отто Кернберг подчеркивает [13], что и ментализация, и майндфулнесс возможны только при зрелой структуре и интегрированности объектных репрезентаций. Быть «майндфул», указывает он, означает умение осознавать чувства и фокусироваться на них без непосредственного реагирования (acting out) в результате этих чувств. Также и ментализация – способность реконструировать и понимать свое и чужое психическое состояние – является ключевым процессом регуляции эмоций.

Существуют попытки выделить различия между ментализацией и майндфулнесс [14]. Общее в процессах mindfulness и metallization по мнению экспертов связано с обращением к внутреннему опыту, на-

блюдению за ним и его осознанием. Эти же авторы выделяют ряд различий:

- майндфулнесс адресована собственному психическому состоянию, в то время как ментализация подразумевает и способность понимать психические состояния других людей;
- майндфулнесс относится к настоящему, а ментализация может иметь отношение и к прошлому, и к будущему;
- в процессе ментализации самое главное – создание адекватных репрезентаций психического состояния, как своего, так и других людей, в то время как ядро майндфулнесс – осознание и принятие собственного психического опыта;
- процессы майндфулнесс более когнитивно ориентированы, а для ментализации важен эмоциональный аспект.

Однако в ответ на эти попытки дифференциации понятий американский исследователь Д. Сигел, опубликовавший уже не одну популярную книгу по майндфулнесс (некоторые из них уже вышли на русском языке), решает резко расширить понятие майндфулнесс и включить в него все преимущества понятия ментализация. Он вводит термин майндсайт (mindsight) для описания человеческой способности понимать собственное психическое состояние и психическое состояние других людей. Различия между понятиями становятся менее очевидными, что приводит к определенной путанице. Это видно из следующих определений. Ментализация определяется в трудах наиболее авторитетных исследователей этой способности как адекватное восприятие и отслеживание как собственного психического состояния, так и состояния другого человека [15]. Сходным образом Д. Сигел определяет майндфулнесс как способ фокусировки внимания, позволяющий интегрировать как внутренний, так и межличностный опыт на основе разных уровней саморегуляции [12].

Майндфулнесс и трансдиагностические факторы психической патологии

В 2000-х годах растет интерес к так называемым трансдиагностическим (т. е. общим, а не специфическим) факторам психических расстройств. Среди них особо важными являются факторы, ответственные за процессы хронификации расстройств, являющихся настоящим вызовом для современных специалистов в связи с ростом резистентных форм психической патологии. Важно особо отметить **четыре группы трансдиагностических факторов хронификации психических расстройств**, которые были выделены в последние два десятилетия на основе многочисленных исследований, построенных на основе требований современной науки.

1. Разные варианты персистирующего негативного мышления:

- руминирование – «персистерующие пассивные мысли о симптомах, их возможных причинах и последствиях» [16];
- беспокойство – «цепочки негативно окрашенных мыслей и образов, относительно слабо контро-

лируемые и представляющие собой попытку решить проблему, исход которой в значительной степени не определен, но с некоторой вероятностью может быть негативным» [17] (см. подробнее [18]).

2. Конфликтные метакогнитивные схемы, подкрепляющие руминирование и беспокойство в форме убеждений относительно их полезности и необходимости, с одной стороны, и опасности для здоровья – с другой.

3. Ригидность процессов внимания с фиксацией на разных видах негативного опыта:

- телесных и психологических симптомов тревоги;
- телесных и психологических симптомах депрессии;
- эгодистонных мыслях;
- травматических воспоминаниях.

4. Глобальный когнитивный стиль:

- диффузная автобиографическая память;
- обобщенная реконструкция текущих событий.

Не имея возможности подробно останавливаться на описании всех этих факторов, отошлем к статьям, посвященным описанию соответствующих исследований, число которых в последние годы растет по экспоненте [19].

Тесная связь процессов руминирования и беспокойства с нарушением социальных связей и лежащих в их основе процессов социального познания на основе анализа собственного опыта ярко описана страдающей психическим расстройством пациенткой Т. Беляевой в недавней публикации газеты «Нить Ариадны» (2016). Приведем цитату из этой публикации:

«Имея доступ к абсолютно принимающему и все прощающему доктору, можно потерять ориентиры поведения в обществе. ...Наверное, профессионалы должны быть мудрыми: уметь и сообщать пациентам неприятные вещи и учить тех, кому одиноко, более выгодным образом вести себя с людьми, завязывать отношения и развивать их...

У меня есть подруга, с которой мы довольно регулярно гуляем в парке, такая возможность для меня очень важна. Привычки ограничивать свои высказывания у меня до последнего времени не было. **Наоборот, мне свойственно проговаривать одни и те же тревоги по несколько раз. Но не так давно отчаянная реплика, что-то вроде: «Отвлекись! Очнись!»** позволила мне понять: если я хочу продолжения прогулок с ней, навязчивое повторение мыслей придется унять. Это требует усилий, зато человек останется со мной».

Комментируя эту цитату, хочется отметить, что во время руминаций и беспокойства человек как бы выпадает из актуальной реальности – он погружен в воображаемую реальность, представляя негативные события в прошлом и их возможность в будущем. Крик подруги (Очнись!) выглядит как призыв вернуться в реальность из бесконечного прокручивания воображаемых ситуаций, почувствовать мир вокруг себя, погрузиться в ощущения от прогулки и общения с близким человеком. Именно на такое пребывание в актуальной реальности и направлены техники, развивающие майндфулнесс как особую способность к полному переживанию актуального опыта без попыток его оценивать, погружаясь в новые цепочки эмоциональных заикливания.

Когнитивные механизмы, лежащие в основе эффективности подходов, основанных на майндфулнесс

Важно подчеркнуть, что майндфулнесс предполагает пребывание «здесь и сейчас», безоценочное проживание и принятие любых аспектов опыта, подконтрольность внимания и когнитивную дифференциацию мыслей и реальности, что делает эту способность столь важной для преодоления руминирования и беспокойства, глобального негативного стиля мышления и ригидной фиксации внимания на негативных аспектах психического и физического состояния. Сейчас уже существует большое количество исследований, доказывающих эффективность разных видов психотерапии, основанной на майндфулнесс [20].

В процессе развития способности к майндфулнесс происходят процессы, крайне важные для психического здоровья:

- погружение в живой контакт с собственным внутренним опытом;
- преодоление когнитивного избегания;
- когнитивная дифференциация – открытие новых деталей и нюансов;
- конкретность реконструкции текущих и прошлых событий – преодоление глобального когнитивного стиля, тесно связанного с хронификацией расстройств;
- экспозиция к негативным когнитивным и аффективным процессам и постепенная трансформация убеждений об их опасности, непереносимости, неприемлемости;
- тренировка перечисленных навыков (фокусироваться на внутреннем опыте, описывать его, фиксируя внимание на конкретных деталях, выносить и принимать негативные эмоции и мысли как часть своего опыта, не реагируя на них автоматически).

Вторая и третья волна КБТ: в чем разница?

Справедливости ради надо отметить, что главная техника третьей волны была описана А. Беком в 1980-х годах наряду с другими техниками работы с тревогой. А. Бек с соавторами еще в 1985 г. в знаменитой монографии КБТ тревожных расстройств [21] использовал акроним **AWARE** для тренировки этих навыков:

- **(A)сcepting anxiety (принимай тревогу);**
- **(W)atching anxiety without judgment (наблюдай за тревогой без оценки);**
- **(A)cting with anxiety, as if one were not anxious (действуй, несмотря на тревогу, так, как будто ее нет);**
- **(R)epeating the first three steps (повторяй три первых шага);**
- **(E)xpecting the best (ожидай лучшего).**

Поэтому, обсуждая принципиальные отличия третьей волны от классической терапии А. Бека или КБТ второй волны, с нашей точки зрения, следует сказать, что речь идет скорее об акцентах, чем о принципиальных различиях. В исследованиях эффективности ле-

чения депрессивных и тревожных расстройств тоже не удастся показать принципиальные преимущества терапии третьей волны. Приведем результаты одного из недавних подобных исследований, выполненных представителями лагеря третьей волны. 174 пациента университетской клиники, страдающих депрессивными и тревожными расстройствами, были обследованы с оценкой динамики и ее механизмов после каждой психотерапевтической сессии. Они были разделены на две рандомизированные выборки, одна из которых проходила лечение на основе классической когнитивной терапии (СТ), а другая – на основе терапии принятием и согласием (АСТ). Перед каждой сессией пациенты заполняли анкеты (метод самоотчета), направленные на выявление гипотетических механизмов изменений в процессе психотерапии. Исследователи сделали следующие выводы [20]:

- позитивная динамика при проведении СТ связана с освоением стратегий когнитивных и аффективных изменений;
- изменения при проведении АСТ были, напротив, опосредованы освоением стратегий принятия когнитивных и эмоциональных состояний;
- **в качестве общих механизмов эффективности обоих подходов выступают:** 1) возрастание когнитивной дифференцированности (cognitive “defusion” – способность различать мысли как психические состояния и реальность); 2) готовность вовлекаться в конструктивную поведенческую активность вопреки неприятным мыслям и эмоциям.

Заключение

В заключение приведем таблицу, в которой мы попытались показать различия в техниках, на которые делают основной акцент представители второй (вторая колонка) и третьей (третья колонка) волны когни-

тивно-бихевиоральной психотерапии. Все техники, основанные на формировании осознанных способов работы с собственными психическими процессами, можно отнести к техникам развития рефлексивных способностей, которые интенсивно изучались в российской психологии мышления. Поэтому в первой колонке мы поместили схему рефлексивного акта, разработанную на основе идей И. Фихте российским психологом и методологом Н.Г. Алексеевым и дополненную В.К. Зарецким [22, 23]. Схема включает несколько последовательных внутренних действий – остановку, фиксацию, объективацию и отчуждение актуального мыслительного содержания, что позволяет сделать его предметом направленного специального анализа с последующим расширением контекста и установления отношений с другими содержаниями, что, в свою очередь, делает возможным осознание и изменение оснований мыслительного процесса. Все эти внутренние действия и составляют рефлексивный акт, лежащий в основе саморегуляции когнитивных и эмоциональных процессов и нарушенный или несформированный у многих пациентов.

Из таблицы хорошо видно, что техники второй волны после остановки и фиксации неадаптивного мыслительного процесса направляются на его перестройку и изменение на основе классических приемов оценки мыслительных искажений и тестирования реальности. Техники же третьей волны после осознания и фиксации происходящих внутренних процессов направлены на развитие способности к их отстраненному осознанию в качестве внутреннего субъективного, не тождественного реальности опыта, но без попыток борьбы с ним и его изменения. Преимущества техник такого рода могут быть неоспоримы при стойкой привычке к руминированию и беспокойству, когда даже многократная переоценка и анализ неадаптивного содержания оказываются

Последовательность формирования разных рефлексивных способностей в направлениях второй и третьей волны КБТ на основе представления о рефлексивном акте, развиваемого в психологии мышления

№ п/п	Психология мышления. Представления о рефлексии: рефлексивный акт по Фихте — Алексееву — Зарецкому	КБТ (вторая волна). Внутренние действия, которые формирует когнитивный терапевт (СТ)	КБТ (третья волна). Mindfulness (RAIN). Внутренние действия, которые формирует когнитивный терапевт (АСТ, MBCT, DBT)
1	Остановка мыслей (контрольная функция)	What was going through your mind just now? (остановка мыслительного процесса)	Recognition – осознание разнообразного опыта и сосредоточение на нем (observing)
2	Фиксация мыслей (контрольная функция рефлексии)	Формулирование автоматических мыслей (преодоление избегания)	Acceptance – принятие своего внутреннего опыта (discribing)
3	Объективация мыслей (контрольная функция рефлексии)	Оценка автоматических мыслей – работа с собственной мыслью как с объектом	Investigation – позиция феноменолога, непредвзято описывающего внутренний опыт (безоценочно – nonjudging)
4	Отчуждение мыслей (дифференцирующая функция рефлексии)	Отношение к мыслям как к гипотезам, формулировка альтернативных идей	Non identification – разведение опыта и реальности (cognitive defusion)
5	Установление отношений между разными мыслительными содержаниями (интегрирующая функция рефлексии – временной аспект)	а) соотнесение с эмоциями, другими автоматическими мыслями и выявление убеждений; б) установление отношений между убеждениями, детским опытом и актуальным жизненным контекстом	а) установление отношений между разными содержаниями внутреннего опыта «здесь и теперь»; б) тренировка навыков фокусировки и переключения внимания, расширения осознания
6	Изменение оснований мышления (конструктивная функция рефлексии)	Перестройка разных неадаптивных убеждений – изменение предметного содержания мыслей и модальности чувств, мешающих конструктивной активности и вовлечению в нее	Перестройка убеждения о необходимости изменений предметного содержания мыслей, модальности чувств и вовлечение в конструктивную активность вопреки деструктивным мыслям и чувствам (aware acting-nonreacting)

недостаточными для обрыва циклических неадаптивных совладающих процессов, каковыми являются руминирование и беспокоество.

Таким образом, пути к успеху в терапии могут быть разными, но приводить к одинаково хорошим результатам. Можно предположить, что владение широким репертуаром техник расширяет возможности

терапевта и позволяет при работе с разными пациентами выбирать для каждого случая наиболее адекватные. Техники, разработанные представителями первой, второй и третьей волны психотерапии, не стоит противопоставлять друг другу, их важно рассматривать как совместный обогащенный ресурс для всех специалистов в области когнитивно-бихевиоральной терапии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Hayes S.C. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies // *Behavior Therapy*. – 2004. – Vol. 35. – P. 639–665.
2. Лайнен М. Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности. – Москва, Санкт-Петербург, Киев, 2008. – 590 с.
3. Teasdale J.D., Moore R.G., Hayhurst H., Pope M., Williams S., Segal Z.V. Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: empirical evidence // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 2002. – Vol. 70, iss. 2. – P. 275–287.
4. Wells A. Metacognitive therapy: A practical guide. – New York: Guilford Press, 2008. – 316 p.
5. Wells A. Metacognitive therapy // Herbert J.D., Forman E.M. (eds.). *Acceptance and mindfulness in cognitive behavior therapy*. – Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc., 2011. – P. 83–108.
6. Kabat-Zinn J. *Wherever you go, there you are: mindfulness meditation in everyday life*. – New York, NY: Hyperion, 1994. – 304 p.
7. Kabat-Zinn J. *Coming to our senses: healing ourselves and the world through mindfulness*. – New York, NY: Hyperion, 2005. – 631 p.
8. Langer E., Moldoveanu M. Mindfulness Research and the Future // *Journal of Social Issues*. – 2000. – Vol. 56, No. 1. – P. 129–139.
9. Wells A., Matthews G. Attention and emotion: a clinical perspective – Hove, England: Erlbaum, 1994.
10. Baer R.A., Smith G., Hopkins J., Krietemeyer J., Toney L. Using selfreport assessment methods to explore facets of mindfulness // *Assessment*. 2006. – Vol. 13. – P. 27–45.
11. Trent N., Park Ch., Bercovitz K., Chapman I. Trait socio-cognitive mindfulness is related to affective and cognitive empathy // *Journal of Adult Development*. – 2015.
12. Сигел Д. Майндсайт. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2015. – 323 с.
13. Kernberg O. Mentalization, mindfulness, insight, empathy, and interpretation // Kernberg O.F. (ed.) *The Inseparable Nature of Love and Aggression. Clinical and Theoretical Perspectives*. – Washington, DC; London, England: American Psychiatric Publishing, 2011. – P. 57–79.
14. Choi-Kain L.W., Gunderson J.G. Mentalization: ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder // *Am J Psychiatry*. – 2008. – Vol. 165. – P. 1127–1135.
15. Fonagy P.M., Gergely G., Jurist E.L., Target M. Affect regulation, mentalization, and the development of the self. – New York: Other Press, 2002. – 579 p.
16. Nolen-Hoeksema S. The response styles theory / Papageorgiou C., Wells A. (eds.). *Depressive rumination: nature, theory, and treatment*. – New York: Wiley, 2004. – P. 107–124.
17. Borkovec T.D. Preliminary exploration of worry: some characteristics and processes // Borkovec T.D., Robinson E., Pruzinsky, T., DePree J.A. *Behaviour Research & Therapy*. – 1983. – Vol. 21. – P. 9–16.
18. Холмогорова А.Б. Когнитивно-бихевиоральные модели и методы лечения генерализованного тревожного расстройства // *Современная терапия психических расстройств*. – 2014. – № 1. – С. 19–26.
19. Холмогорова А.Б., Пуговкина О.Д. Основные этапы и направления изучения когнитивных дисфункций при депрессиях // *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн.* – 2015. – № 6 (35). – URL: <http://mpj.ru> (дата обращения 09.06.2016).
20. Forman E.M., Chapman J.E., Herbert J.D., Goetter E.M., Yuen E.K., Johnson R.H., Moitra E. Using session-by-session measurement to compare mechanisms of action for acceptance and commitment therapy and cognitive Therapy // *Behavior Therapy*. – 2012. – Vol. 43. – P. 341–354.
21. Beck A.T., Emery C., Greenberg R.L. *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective*. – New York: Basic Books, 1985. – 361 p.
22. Алексеев Н.Г. Проектирование условий развития рефлексивного мышления: дисс. д-ра психол. наук. – М., 2002.
23. Алексеев Н.Г., Зарецкий В.К. Концептуальные основания синтеза знаний и методов в эргономическом обеспечении деятельности // *Эргономика*. – 1989. – № 37. – С. 21–32.

REFERENCES

1. Hayes S.C. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies // *Behavior Therapy*. – 2004. – Vol. 35. – P. 639–665.
2. Lainen M. Kognitivno-povedencheskaya terapiya pogranichnogo rasstroistva lichnosti. – Moskva, Sankt-Peterburg, Kiev, 2008. – 590 c.
3. Teasdale J.D., Moore R.G., Hayhurst H., Pope M., Williams S., Segal Z.V. Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: empirical evidence // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 2002. – Vol. 70, iss. 2. – P. 275–287.
4. Wells A. Metacognitive therapy: A practical guide. – New York: Guilford Press, 2008. – 316 p.
5. Wells A. Metacognitive therapy // Herbert J.D., Forman E.M. (eds.). *Acceptance and mindfulness in cognitive behavior therapy*. – Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc., 2011. – P. 83–108.
6. Kabat-Zinn J. *Wherever you go, there you are: mindfulness meditation in everyday life*. – New York, NY: Hyperion, 1994. – 304 p.
7. Kabat-Zinn J. *Coming to our senses: healing ourselves and the world through mindfulness*. – New York, NY: Hyperion, 2005. – 631 p.
8. Langer E., Moldoveanu M. Mindfulness Research and the Future // *Journal of Social Issues*. – 2000. – Vol. 56, No. 1. – P. 129–139.
9. Wells A., Matthews G. Attention and emotion: a clinical perspective – Hove, England: Erlbaum, 1994.
10. Baer R.A., Smith G., Hopkins J., Krietemeyer J., Toney L. Using selfreport assessment methods to explore facets of mindfulness // *Assessment*. 2006. – Vol. 13. – P. 27–45.
11. Trent N., Park Ch., Bercovitz K., Chapman I. Trait socio-cognitive mindfulness is related to affective and cognitive empathy // *Journal of Adult Development*. – 2015.
12. Sigel D. Mainsait. – M.: Mann, Ivanov i Ferber, 2015. – 323 s.
13. Kernberg O. Mentalization, mindfulness, insight, empathy, and interpretation // Kernberg O.F. (ed.) *The Inseparable Nature of Love and Aggression. Clinical and Theoretical Perspectives*. – Washington, DC; London, England: American Psychiatric Publishing, 2011. – P. 57–79.
14. Choi-Kain L.W., Gunderson J.G. Mentalization: ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder // *Am J Psychiatry*. – 2008. – Vol. 165. – P. 1127–1135.
15. Fonagy P.M., Gergely G., Jurist E.L., Target M. Affect regulation, mentalization, and the development of the self. – New York: Other Press, 2002. – 579 p.
16. Nolen-Hoeksema S. The response styles theory / Papageorgiou C., Wells A. (eds.). *Depressive rumination: nature, theory, and treatment*. – New York: Wiley, 2004. – P. 107–124.
17. Borkovec T.D. Preliminary exploration of worry: some characteristics and processes // Borkovec T.D., Robinson E., Pruzinsky, T., DePree J.A. *Behaviour Research & Therapy*. – 1983. – Vol. 21. – P. 9–16.
18. Kholmogorova A.B. Kognitivno-bikheviornal'nye modeli i metody lecheniya generalizovannogo trevozhnogo rasstroistva // *Sovremennaya terapiya psikhicheskikh rasstroistv*. – 2014. – № 1. – S. 19–26.
19. Kholmogorova A.B., Pugovkina O.D. Osnovnye etapy i napravleniya izucheniya kognitivnykh disfunktsii pri depressiyakh // *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii: elektron. nauch. zhurn.* – 2015. – № 6 (35). – URL: <http://mpj.ru> (data obrashcheniya 09.06.2016).
20. Forman E.M., Chapman J.E., Herbert J.D., Goetter E.M., Yuen E.K., Johnson R.H., Moitra E. Using session-by-session measurement to compare mechanisms of action for acceptance and commitment therapy and cognitive Therapy // *Behavior Therapy*. – 2012. – Vol. 43. – P. 341–354.
21. Beck A.T., Emery C., Greenberg R.L. *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective*. – New York: Basic Books, 1985. – 361 p.
22. Alekseev N.G. Proektirovanie uslovij razvitiya refleksivnogo myshleniya: diss. d-ra psikh. nauk. – M., 2002.
23. Alekseev N.G., Zaretskii V.K. Kontseptual'nye osnovaniya sinteza znaniy i metodov v ergonomicheskoy obespechenii deyatel'nosti // *Ergonomika*. – 1989. – № 37. – S. 21–32.

Cognitive-behavioral therapy «on the crest of the third wave»: a revolutionary new turn or new accents?

Kholmogorova A. B.

Moscow Research Institute of Psychiatry, Branch of Federal Medical Research Center of Psychiatry and Narcology of Health Ministry of Russia

SUMMARY. The article considers the approaches of contemporary cognitive-behavioral therapy, which refers to the generation of "third wave". Provided that all these areas of psychotherapy brings focus on the need to develop the ability to take patients your unpleasant subjective experience in order to reduce the level of distress and mastery of their emotions and behavior, as well as the reliance on specific techniques aimed at the development of the specified abilities, received the difficult translated into the Russian language the name of mindfulness (mindfulness). Considered different types of this ability (meditative, socio-cognitive and detached, mindfulness) and described the differences between them. Analyzed common features of the concepts "mindfulness and mentalitate" and the differences between them, and their relationship with processes of social cognition, including empathy. Four groups transdiagnostic factors for chronification of mental disorders, which became the subject of numerous studies in recent decades: 1) persistent negative cognitive processes (ruminate and worry); 2) to support their meta-cognitive conflict. 3) violation of the form of election fixing at a certain negative inner experience; 3) global style cognitive processes. Reviewed internal processes and skills that develop in the process of formation of the ability to mindfulness and contribute to the overcoming of the selected factors for chronification. In conclusion, the paper analyses in detail the differences between the techniques of the first and second waves, the conclusion is made about their focus on the development of different reflective abilities.

KEY WORDS: third wave of cognitive-behavioral therapy, mindfulness, transdiagnostic factors for chronification of mental disorders, reflexive abilities the reflexive act.

CONTACT: psyllab2006@yandex.ru