

# Ярмолюк Р.Р.<sup>1</sup> Терапевтическое присутствие: взгляд через созерцательные практики

*Yarmolyuk R.R.<sup>1</sup> Therapeutic presence: A view through contemplative practices*

<sup>1</sup> Тюменский государственный университет, Тюмень, Россия

В то время как осознанность получила значительное внимание в исследованиях, другие созерцательные практики по-прежнему остаются малоизученным, но многообещающим средством решения внутреннего ряда задач, в число которых входит развитие важных для психотерапевтов профессиональных навыков. В данной работе представлен обзор исследований факторов эффективности психотерапии, приводится описание моделей терапевтического присутствия, рассматриваются созерцательные практики в качестве инструмента актуализации основных неспецифических факторов и известные механизмы обеспечения эффекта, оказываемого созерцательными практиками на терапевтическое присутствие.

**Ключевые слова:** терапевтическое присутствие, созерцательные практики, осознанность, неспецифические факторы

## Введение

Под созерцательными практиками понимаются различные подходы, дисциплины и методы развития внимательности (attentiveness), осознанности (mindfulness), сострадания (compassion), присутствия (presence) и мудрости (wisdom), включающие в себя техники из мировых традиций духовности и религии [Komjathy, 2017]. В основе же большинства религиозных и философских созерцательных традиций лежит созерцание настоящего момента, связанное с понятием осознанности [Grimes, 2018].

Изучение созерцательных практик показало их эффективность для укрепления физического здоровья [Bruce et al., 2018], стрессоустойчивости [Linz et al. 2022], социальной компетентности и академической успеваемости у учащихся [Waters, 2015] и укрепления ментального здоровья у студентов колледжей [Liss et al., 2020], для повышения уровня осознанности, эмпатии, самосострадания, качества жизни и снижения выгорания медицинских работников [Sansó et al., 2019], укрепления устойчивости к травме у младшего медицинского персонала [Fiske et al., 2020], снижения симптомов ОКР<sup>1</sup> и ПТСР<sup>2</sup> [Poli et al., 2021] и посттравматического роста (post-traumatic growth) [Hanley et al., 2016], а также при ПТСР и депрессии у ветеранов [Lang, et al., 2020]. Мета-анализ 2019 г. (k = 119; n = 6,044) подтверждает эффективность интервенций на основе созерцательных практик для снижения дистресса у профессиональных работников [Slemp et al., 2019].

Наиболее исследованной формой созерцательных практик является осознанность, источником которой является буддийская практика медитации [Aviva et al., 2019]. При этом изучению осознанности посвящено диспропорционально большее количество научных работ, хотя в последние годы наблюдается тенденция включения в исследования более широкого пула созерцательных практик [García-Sampaño, 2021; Ярмолюк, 2023a].

Осознанность понимается как процесс непосредственного и активного ежесекундного осознания переживаемых явлений (к чему также добавляется измерение безоценочности и принятия) [Shonin et al., 2015]. Долгое время осознанность использовалась в клинической практике ради терапевтического эффекта, при этом упускалась возможность применения осознанности для качественного улучшения терапии как процесса [Childs, 2007].

---

<sup>1</sup> Обсессивно-компульсивное расстройство (МКБ-10, DSM-5).

<sup>2</sup> Посттравматическое стрессовое расстройство (МКБ-10, DSM-5).

Ситуация изменилась с появлением исследований о влиянии осознанности и медитации на усиление важных для терапевтов и терапии навыков, профессиональных качеств и процессов, таких как присутствие, эмпатия и терапевтический альянс [Buser et al., 2012; Dunn et al., 2013; Galus, 2015].

### ***Проблема исследования***

К настоящему моменту значительное количество работ было посвящено изучению созерцательных практик, однако в данной сфере все еще остаются малоисследованные области. Несмотря на то, что осознанность получила достаточно широкое и всестороннее рассмотрение в научной литературе, другим методам в числе данных практик уделялось непропорционально мало внимания. Некоторые более узкие вопросы также требуют дополнительного освещения, включая использование созерцательных практик для усиления ключевых терапевтических факторов и навыков психотерапевтов. В частности, остаются актуальными следующие исследовательские вопросы: какие созерцательные практики могут выступать инструментом для фасилитации терапевтического присутствия в сессии, а также каковы механизмы, обеспечивающие такой эффект?

**Цель** данной статьи – рассмотреть ключевые неспецифические факторы эффективности психотерапии, а также использование созерцательных практик в качестве инструмента их актуализации. В частности, привести обзор исследований, посвященных использованию практик медитации и осознанности для развития эмпатии, альянса и терапевтического присутствия, описать модели терапевтического присутствия и механизмы его усиления в сессии с помощью созерцательных практик.

### ***Созерцательные практики и осознанность в психотерапии***

Созерцательные практики – это ряд психофизических техник, или упражнений, производных от духовных и философских традиций [Komjathy, 2017; Grimes et al., 2018]. Часто такие практики включают внимание к физическим (например, дыханию) или ментальным (например, страданиям и избавлению от страданий конкретных людей) объектам [Davidson et al., 2012]. Под созерцательными практиками в широком смысле понимаются традиционные рефлексивные практики, включающие интероцепцию, медитацию и подходы, основанные на осознанности, а также йогу, тайцзи и др. психофизические практики, направленные на изменение основных когнитивных и эмоциональных процессов [Lars-Gunnar, 2022; Smolka, 2022].

Созерцательные практики показали свою эффективность в решении широкого спектра различных трудностей в сферах здравоохранения, образования и труда. Системный обзор на основе 366 РКИ<sup>3</sup> (n = 30,483) подтверждает значительный трансдиагностический потенциал интервенций на основе осознанности [Goldberg, 2022]. Показана эффективность осознанности в улучшении широкого спектра различных биопсихосоциальных состояний в здравоохранении, образовательных, профессиональных и коммерческих учреждениях [Dinesh et al., 2022]. В 2016-м г. около 9,3 млн граждан США практиковали медитацию для решения сложностей в ментальной сфере [Cramer et al., 2016].

В последнее время интерес к изучению осознанности возрастает в сферах бизнеса, а также формального и неформального образования [Попова, 2021]. Осознанность и созерцательные практики также применяются для психологической помощи и реабилитации в исправительных учреждениях в США [Per et al., 2020] и в программах паллиативного ухода [Sellers, 2009].

В обзорных работах сообщается о методологических и содержательных недостатках исследований созерцательных практик, включая использование некачественной методологии и ограниченных выборок, недостаточный учет религиозного/культурного контекста данных методов и ряд трудностей, связанных с их применением, – сосредоточенность на узком круге методов и традиций, недостаточный учет контекста травмы и возможных негативных эффектов данных практик [Ярмолук, 2023а].

Поллак и др. описали широкую роль медитации в психотерапии. На имплицитном полюсе спектра находится терапевт, который занимается личной практикой медитации и, как следствие, практикует психотерапию, информированную практикой медитации. На эксплицитном полюсе находится психотерапия, основанная на медитации, в которой терапевт предлагает клиенту попробовать тот или иной вид медитации в рамках терапевтической сессии либо вне их [Pollak et al., 2014].

Важным шагом стала разработка программ и интервенций, использующих осознанность (mindfulness-based interventions – MBI) [Galante, Friedrich, 2023]. Ряд авторов также говорит о созерцательных интервенциях (contemplative interventions) [Davidson et al., 2017; Slemp et al.,

---

<sup>3</sup> Рандомизированные контролируемые исследования.

2019] и интервенциях на основе созерцательной практики (contemplative practice-based interventions) [Sebolla et al., 2022]. Согласно исследованиям, эффективность МВИ выше, чем у психо-информирования, тренинга релаксации и поддерживающей психотерапии, и сравнима с курсом когнитивно-поведенческой терапии [Hofmann, Gómez, 2017].

На основе понимания механизмов и эффективности различных МВИ, параллельно с развитием когнитивно-поведенческого направления и научно-доказательного движения возник ряд терапий т. н. третьей волны, включающий терапию принятия и ответственности, диалектическую поведенческую терапию, терапию, сфокусированную на сострадании, и терапию внутренних семейных систем [Powers et al., 2009; А-Тjak et al., 2015; Fang, Ding, 2020; Gloster, 2020; Ярмлюк, 2023b].

К настоящему моменту эффект осознанности был в достаточной степени изучен, хотя фокус большинства исследований сосредоточен исключительно на осознанности, в то время как остальные созерцательные практики не получили должного внимания. Тем временем они позволяют решать множество педагогических, тренинговых и профессиональных задач. Есть исследования их применимости и в клиническом контексте. Более тщательного рассмотрения также заслуживают исследования данных практик в их связи с неспецифическими терапевтическими факторами.

### ***Специфические и неспецифические факторы, обеспечивающие результат терапии***

Исследования факторов, обеспечивающих результат (outcome) и эффективность (efficacy) психотерапевтических вмешательств, имеют длительную историю, в т. ч. в связи с вопросом эффективного расхода средств на психическое здоровье в сфере здравоохранения и страховой медицины [Холмогорова и др., 2009].

Выделяют 3 блока факторов, ответственных за эффективность терапии: 1) связанные с процессом (включая воздействие специфических техник или конкретного терапевтического протокола/подхода); 2) связанные с характеристиками клиента (история развития, социальные навыки, уровень интеллекта, выраженность симптоматики, стремление к изменениям и др.); 3) связанные с характеристиками терапевта (демографические характеристики, подготовка и опыт, коммуникативный стиль и личностные качества) [Холмогорова и др., 2010].

В данный момент остается открытой дискуссия относительно того, какие из факторов следует считать ведущими с точки зрения эффективности психотерапии и каков процент вклада данных факторов в терапевтический эффект. Встает исследовательский вопрос: какие факторы являются наиболее важными для психотерапии – специфические или неспецифические?

В современном движении научно обоснованной (evidence-based) медицины существует понятие т. н. методов первой линии выбора (first-line therapy). Среди специалистов, применяющих когнитивно-поведенческую психотерапию (КПТ) – метод, ориентированный на разработку и использование специализированных протоколов, – встречается аналогичный подход, где выбор конкретного протокола лечения основан на имеющейся доказательной базе в виде РКИ, мета-анализов и систематических обзоров.

Другим важным источником для информированного выбора терапии выступают сравнительные исследования, соизмеряющие эффективность различных подходов в отношении отдельных расстройств. Авторы обзора Уи и Шаттлвуд указывают, что на исход терапии оказывают влияние как специфические, так и неспецифические факторы, однако в случае групповой КПТ депрессии влияние специфических факторов является более существенным [Oei, Shuttlewood, 1996]. В обзоре 2018 года КПТ показала преимущество по сравнению с психодинамическим лечением ПТСР [Paintain, Cassidy, 2018]. Также конкретная техника экспозиции с предотвращением реакции оказалась эффективнее по сравнению с тренингом навыков управления стрессом для клиентов с ОКР внутри КПТ [Strauss et al., 2018]. Исследования подобные этим служат для поддержки гипотезы превалирования конкретного типа лечения и применяемых интервенций (специфических факторов) над общими факторами процесса терапии.

Согласно противоположному взгляду, более важными являются факторы, общие для терапевтического процесса, независимо от подхода или содержания конкретной сессии [Budd, Hughes, 2009]. Получившая известность как «парадокс эквивалентности», данная теория была изначально представлена в работе Розенцвейга в 1936 г. [Rosenzweig, 1936].

Имел и Уэмполд утверждают, что клинические исследования не подтверждают преимущество какого-то одного вида психотерапии над другим как в целом, так и в отношении конкретных расстройств, а также, что степень приверженности протоколу, как и добавление или вычитание вмешательств, специфических для конкретной модели, не оказывает значимого влияния на исход терапии [Imel, Wampold, 2008].

Относительно распределения вклада факторов в эффект терапии: в 1992 г. Ламберт выдвинул предположение, что общие факторы (включая терапевтические отношения) и ожидания от терапии (т. н. эффекты плацебо) обеспечивают до 45% эффекта терапии, в то время как на техники приходится лишь около 15% [Lambert, 1992]. В работе 2018 г. авторы так отражают развитие своего взгляда на данный вопрос: «психотерапевтические отношения вносят существенный и последовательный вклад в результат терапии независимо от типа лечения» [Norcross, Lambert, 2018, p. 313]. Следовательно, хотя отдельные техники могут играть решающую роль в терапии конкретных расстройств, *неспецифические факторы типа присутствия, эмпатии и альянса обеспечивают существенную долю эффекта психотерапии.*

### ***Обзор исследований общих (неспецифических) терапевтических факторов***

Мета-анализ 2018 г. показал, что **эмпатия** терапевта является значительным предиктором результата терапии (therapy outcome) [Elliott et al., 2018]. Аналогичным образом мета-анализы 2021 г. (k = 29) и 2023 г. (k = 99) подтверждают устойчивую положительную связь между альянсом и результатом терапии как в индивидуальной, так и в групповой работе [Alldredge et al., 2021; Roest et al., 2023].

Фактор **альянса** в терапии разделяют на альянс как черту/характеристику (trait-like) и динамическое состояние (state-like) [Орешина, Жукова, 2023]. *Альянс как черта* представляет собой результат сочетания внутриличностных и межличностных характеристик клиентов и терапевтов, который опосредует влияние их исходных характеристик на результат терапии. Тогда как *состояние альянса* отражает качество терапевтического процесса, выступая в роли одного из механизмов, способствующих терапевтическим изменениям [Zilcha-Mano, Fisher, 2022].

Двойственность альянс-как-черта – альянс-как-состояние находит отражение в области созерцательных практик, т. к. применительно к последним так же следует различать *созерцание как некое состояние*, вызываемое созерцательными практиками, и *созерцательность как черту* или характеристику личности [Кожевникова, 2019]. Для осознанности также можно указать на цепочку:

- 1) *практика осознанности формирует*
- 2) *навык осознанности*, позволяющий получать доступ к
- 3) *состоянию осознанности*, продолжительная практика которого транслируется в

4) *осознанность как черту* (trait mindfulness) [Пуговкина, Шильникова, 2014].

**Терапевтическое присутствие**, как еще один фактор, способный оказать существенное влияние на процесс и исход терапии [Dunn et al., 2013], концептуально располагается ближе всего к понятию осознанности. Терапевтическое присутствие – это особый способ контакта с клиентом, который включает в себя полную вовлеченность в процесс на физическом, эмоциональном, когнитивном и межличностном уровнях с качествами *осознанности* и *сострадания* [Geller, 2017].

Терапевтическое присутствие (therapeutic presence) концептуализируется как набор навыков и состояние [Geller, 2013], но на данный момент нам не встречалось описание присутствия как черты. Параллелизм соотношения практики-навыка-состояния-черты в отношении осознанности, созерцания, альянса и присутствия может служить полезным ориентиром в дальнейших исследованиях важных общих факторов терапии.

В отличие от альянса присутствие – это внутренний фактор, который практически полностью зависит от усилий терапевта и относительно свободен от влияния внешних причин или переменных клиента. Также известно, что присутствие достоверно укрепляется созерцательной практикой и, в частности, осознанностью [Per et al., 2020], в то время как обзор 2020 г. показал, что несмотря на наличие связи между осознанностью и некоторыми аспектами эмпатии, тренинг, основанный на осознанности, не оказал существенного влияния на уровень эмпатии [Cooper et al., 2020].

Исходя из сказанного, способность существенно влиять на исход терапии, относительная независимость от характеристик клиента и возможность развивать присутствие с помощью практики осознанности *выделяет присутствие как важную и доступную мишень для воздействия с целью повышения эффективности терапии.*

Таким образом, ряд неспецифических факторов выступает важными переменными в отношении эффективности психотерапии, оказывая значительное влияние (от 30 до 70%) на исход лечения [Imel, Wampold, 2008]. В то время как на факторы внешней среды повлиять из терапевтического кабинета часто не представляется возможным, значительно большее влияние специалисты способны оказать на важные внутренние неспецифические факторы. Наиболее перспективной мишенью среди них представляется *присутствие*, усиление которого



возможно благодаря *осознанности*. Степень влияния отдельных созерцательных практик «со-страдательного крыла» (таких как медитация любящей доброты<sup>4</sup>) на развитие присутствия не был в достаточной степени изучен и представляет значимое направление будущих исследований.

### ***Исследование медитации и осознанности для развития эмпатии, альянса и терапевтического присутствия***

Применение созерцательных практик в составе конкретного протокола/терапевтического подхода представляет собой лишь один из путей, с помощью которого данные практики могут быть использованы помогающими специалистами. Наиболее простая форма интеграции осознанности в терапию состоит в том, что терапевты сами практиковали осознанность, культивируя более осознанное присутствие в психотерапии [Michalak et al., 2019]. Так, кроме непосредственного использования данных техник в сессии с клиентом, терапевт может стремиться воплощать качества осознанности через собственную практику медитации [Germer et al., 2005].

В одном из первых известных исследований использования медитации для развития профессионально-важных качеств консультантов, проведенном Лэшем в 1970 г., было обнаружено значимое увеличение показателя эмпатии у студентов-консультантов ( $n = 39$ ) после участия в 4-недельном тренинге по дзен-медитации [Lesh, 1970].

Фриц и Мьерзва представили обзор исследований ( $k = 26$ ), проходивших в 1970-е гг., в которых поднимался вопрос потенциала практики медитации в развитии профессиональных качеств терапевтов. По заключению авторов наибольшую ценность представляют навыки внимания (*attention strategies*), которые могут применяться внутри терапевтической сессии для усиления осознанности терапевта. Авторы рекомендуют применение тренинга внимания – как в виде подготовки к проведению терапии, так и для релаксации после сессии [Fritz, Mierzwa, 1983].

В исследовании 1998 г. студенты медицинских специальностей, участвовавшие в 8-недельном

---

<sup>4</sup> Метод практики медитации, включающий порождение сострадания и пожеланий благополучия себе или другим людям, направленный на изменение эмоционального состояния, мотивации и поведения, с целью укрепления положительных чувств и доброжелательности к себе и окружающим (Hutcherson et al., 2008).

тренинге по программе снижения стресса на основе осознанности, продемонстрировали более высокие баллы эмпатии по сравнению с участниками контрольной группы [Shapiro et al., 1998].

Согласно модели, представленной Кристеллер и Джонсон, практика осознанности способствует развитию самопринятия (self-acceptance) и сострадания (self-compassion) у терапевтов, что приводит к усилению эмпатии и принятия по отношению к клиентам [Kristeller, Johnson, 2005]. Исследование Грэмпейр и др. показало, что личная практика осознанности терапевтами опосредованно влияет на терапевтические отношения, модулируя состояние терапевта [Grepmair, 2007]. Также было показано, что терапевты с опытом медитации осознанности имеют более высокие баллы эмпатии, чем терапевты, которые не занимались медитацией [Wang, 2007].

Тем не менее, систематический обзор 2020 г. показал, что хотя существует положительная связь между осознанностью и некоторыми аспектами эмпатии (о чем упоминалось ранее), в то же время тренинг, основанный на осознанности, не оказал существенного влияния на уровень эмпатии. Авторы заключают, что *существует необходимость в изучении альтернативных методов повышения эмпатии у консультантов и психотерапевтов* [Cooper et al., 2020].

В двух исследованиях 2010 г. было показано улучшение клинических навыков терапевтов, в т. ч. присутствия, а также большее чувство комфорта в сессии и более внимательное отношение к клиентам после прохождения тренинга с использованием медитации [McCullum, Gehart, 2010; Aggs, Vambling, 2010].

Позже изучался эффект медитации осознанности на развитие навыков психологов-консультантов в формате пятинедельного тренинга. Результаты показали связанное с медитацией улучшение профессиональных навыков консультантов, в связи с чем авторами предлагается включение данной практики в программу подготовки психологов-консультантов [Buser et al., 2012]. Медитацию также предлагается использовать при эмоциональном выгорании [Christopher, Maris, 2010] и для снижения уровня стресса у студентов, готовящихся по программе подготовки психологов-консультантов [Shapiro et al., 2007].

Гэлус провела интервью с 11-ю терапевтами, ежедневно практиковавшими медитацию осознанности. Ими отмечалась позитивная связь между медитацией и терапевтическим

присутствием. В частности, данные терапевты отмечали возросшую способность к устойчивости, внимательности и большей когнитивной и аффективной гибкости при встрече с интенсивным аффектом у клиентов [Galus, 2015].

В исследовании Кин 2014 г. эффектом личной практики медитации осознанности терапевтами стали улучшение навыков внимательности и самоосознания (self-awareness), а также усиление присутствия и сонастроенности в работе с клиентами. Автор заключает, что осознанность представляет собой полезное дополнение к подготовке терапевтов и играет важную роль в их профессиональном развитии [Keane, 2014].

Т. к. специалисты могут испытывать сложности с встраиванием регулярной практики медитации в свое рабочее расписание, Данн и коллеги постарались оценить эффективность коротких сессий медитации, выполняемых в качестве подготовительного упражнения перед проведением терапевтических сессий [Dunn et al., 2013].

После прохождения пятинедельной тренинговой программы, включавшей одну 20-минутную сессию медитации один раз в неделю, терапевтам предлагалось медитировать в течение пяти минут перед началом работы с клиентом. В результате терапевты ощущали большую степень присутствия в сессии, если готовились к ней при помощи медитации. Клиенты также отмечали большую эффективность тех сессий, перед которыми их терапевты медитировали [Dunn et al., 2013].

Обзор исследований медитации любящей доброты/доброжелательности (МЛД) и сострадания показал положительное влияние данных практик на ряд переменных, связанных с эмпатией, таких как аффективная эмпатия и эмпатическая точность (empathic accuracy). Так как данные практики помимо прочего помогают снизить риск выгорания среди психотерапевтов, авторы делают вывод, что МЛД и практика сострадания могут служить полезным дополнением к программам обучения консультированию и психотерапии [Vibeau, 2016].

В мета-анализе 2012 г. ученые сравнили эффективность МЛД и интервенций на основе осознанности (МВИ) на развитие самосострадания и заботы, сфокусированной на другом (other-focused concern). Выяснилось, что МВИ могут повысить уровень самосострадания у помогающих специалистов, но дают более противоречивую картину в отношении влияния МВИ на заботу о других, в то время как курсы, включающие МЛД, могут повысить как самосострадание,

так и заботу, сфокусированную на других [Boellinghaus et al., 2012]. В этом ключе *представляется полезным проведение исследований применимости МЛД как инструмента подготовки к сессии в качестве альтернативы практикам осознанности.*

Обзор исследований показал, что созерцательные практики действительно являются эффективным средством развития важных навыков и профессиональных качеств терапевтов. Особого внимания заслуживают исследования, согласно которым короткая сессия медитации, выполняемая в качестве подготовительного упражнения, влияет на результат сессии путем усиления терапевтического присутствия. В этой связи часть исследователей предлагает включить медитацию осознанности в программы профессиональной подготовки терапевтов. Очевидно, в будущем потребуются проведение работы по разработке тренинга с использованием созерцательных практик для психологов-консультантов с его последующей адаптацией к русскоязычной выборке.

### ***Модели терапевтического присутствия***

Хотя терапевтический альянс, эмпатия и другие важные контекстуальные факторы вносят значимый вклад в эффект терапии, присутствие считается основным неспецифическим фактором терапевтической эффективности [Schneider, 2015]. Тема терапевтического присутствия (ТП) ранее освещалась в литературе вне ее связи с осознанностью/созерцательными практиками. Важность внимания психотерапевта к клиенту в процессе терапевтической работы неоднократно подчеркивалась классиками гуманистических и клиент-центрированных подходов [Bourgault, Dionne, 2019].

К. Роджерс полагал, что конгруэнтность, принятие и эмпатичность консультанта представляют необходимое условие, способствующее изменениям клиента [Rogers, 1975]. Развивая идеи Роджерса, Бьюдженталь (1989) определял присутствие через три компонента: 1) доступность и открытость опыту клиента, 2) открытость к собственному опыту общения с клиентом и 3) способность реагировать на клиента, исходя из этого опыта [Bugental, 1989].

Таким образом, тема присутствия в практике консультирования многократно поднималась, но ее обсуждение было основано на личных наблюдениях и опыте, в то время как значение термина «терапевтическое присутствие» не было в достаточной степени четко определено [Осетрова, Серкин, 2020; Pascal et al., 2022].

Отсутствие однозначного описания или консенсуса в определении присутствия привели Геллер к созданию собственной модели терапевтического присутствия [Geller, Greenberg, 2002]. В своей модели Геллер вводит собственное понимание ТП и его характеристик, а также предлагает инструмент оценки – опросник терапевтического присутствия (Therapeutic Presence Inventory, TPI) [Geller et al., 2010]. (В настоящий момент данный опросник, включающий две части – отдельно для самоотчета клиента и для терапевта, еще не прошел апробацию и валидизацию на русскоязычной выборке).

В данной модели ТП состоит из трех взаимосвязанных категорий, отражающих *подготовку, процесс и опыт* присутствия в моменте с клиентом во время терапевтической сессии [Geller, Greenberg, 2002].

Согласно Геллер терапевтическое присутствие представляет собой одновременно состояние заземленности и открытости на персональном и погруженности и восприимчивости на интерперсональном уровне. Эта устойчивая, восприимчивая и неосуждающая открытость представляет собой оптимальное состояние терапевта, в котором легче эмпатически настроиться на восприятие опыта клиента в сессии [Geller, 2013].

**Подготовка** к терапевтическому присутствию начинается еще до сессии, она включает в себя намерение и приверженность ТП, а также вхождение в сессию с отношением открытости, принятия, интереса и неосуждения. Технические способы включают в себя элементы осознанности: заземление и центрирование (например, через внимание к точкам опоры или к ощущениям контакта стоп с полом), глубокое дыхание с вниманием к телу, эмоциям и мыслям и другие способы подготовки терапевтов к присутствию [Geller, 2013].

**Процесс** присутствия отражает то, что терапевт «делает» в сессии, переключаясь между текущим опытом клиента и внутренним вниманием к собственному опыту (или одновременное их восприятие, через расширение и контакт); в то время как **опыт** присутствия включает переживание устойчивой погруженности в контакт, намерение присутствовать, а также чувство расширения или объединения общего межличностного пространства терапевта и клиента [Geller, 2013].

Ряд работ посвящен исследованию данной модели терапевтического присутствия, разработанной Геллер, включая изучение связи ТП с восприятием клиентом эмпатии психотерапевта

[Vinca, Hayes, 2017], терапевтическим альянсом [Geller et al., 2010] терапевтической эффективностью [Vinca, Hayes, 2017] и собственной оценкой психотерапевтом уровня эмпатии и осознанности [Vinca, 2009]. В то же время значение термина «терапевтическое присутствие», как и предположения о механизмах работы ТП и его влияния на терапевтический процесс, постоянно проясняются и дополняются.

### ***Возможные механизмы обеспечения эффекта, оказываемого созерцательными практиками на терапевтическое присутствие***

Присутствие, как необходимое условие эмпатии, – это важная переменная, влияющая на эффективность терапевта независимо от того, какого подхода он или она придерживается [Hayes, Vinca, 2017]. Терапевтическое присутствие отличается от осознанности, т. к. осознанность предполагает работу с собственным внутренним опытом либо с внутренним опытом клиента, в то время как ТП – это терапевтическая позиция, как центрирующая внимание терапевта на настоящем моменте, так и находящаяся в непосредственной связи с опытом клиента [Geller et al., 2010].

В сформулированной Роджерсом «триаде» необходимых для эффективной терапевтической работы условий первыми идут *эмпатическое понимание* и *уважительное отношение* к клиенту. Осознанность при этом не является ни эмпатией, ни присутствием, и ее скорее причисляют к одному из аспектов «третьего условия» – *конгруэнтности* терапевта [Jooste et al., 2015]. По мере развития своих идей, Роджерс пришел к тому, чтобы назвать присутствие *самым важным элементом терапии* – т. н. «четвертым условием», не только выходящим за рамки первых трех, но и охватывающим их [Baldwin, 2000; Geller, Greenberg, 2001]. Т. о., ТП включает в себя как особый вид внимания к клиенту (осознанность), так и высокий уровень эмпатии [Бармина, 2017].

Ради репутации научно обоснованного подхода (а также преследуя корпоративные цели и коммерческую выгоду) представители движения за осознанность поспешили дистанцироваться от буддийских корней. Это в свою очередь привело к распространению версии осознанности, значительно ценностно отклоняющейся от основополагающей практики, что повлекло за собой потерю сущностного для осознанности измерения, включающего этические и аффективные компоненты [Hyland, 2015]. Подлинное же присутствие неизменно включает сострадание [Chögyal Namkhai, 2013].

При этом полноценный фреймворк осознанности не только поощряет глубокий и открытый контакт с другим через установление связи и доверия, но и подразумевает памятование о взаимозависимой природе личности [Brazier, 2013].

В контексте буддийского «восьмеричного пути» говорится о «правильной осознанности» (пали: *samyak-smṛti*). Современная же парадигма преподавания и практики осознанности может быть искажена отодвиганием на второй план либо утерей существенных аспектов не только сердечности (этики), но и мудрости (знания): «У того, у кого имеются *правильные действия*... возникает *правильная осознанность*... [и] *правильное знание*» [Bodhi, 2012].

Аспект мудрости (санскр.: *prajñā*) в буддизме непосредственно связан с обретением прозрения (инсайта) в бессамость: «[когда] ...в познаваемом умом будет просто познаваемое умом, тогда ты увидишь, ...что ты не находишься ни в мире «этого», ни в мире «того», ни где-то посередине» [Уоллес, 2020].

В то же время, согласно буддийской модели, состояние «не-я» (nonself state) служит причиной для возникновения сострадания. При этом верно и обратное – функция сострадания заключается в минимизации или ослаблении «я», что приводит к опыту «не-я» или бессамости (non-self/selflessness) [Shiah, 2016].

Важно, что данное понимание встречается не только в буддийских источниках, но и в современных исследованиях. Так, в работе ДеЛури и др. было показано, что усиление сострадания может способствовать бессамостности [DeLury et al., 2018]. Также согласно Дэмбран и Рикард бессамость представляет собой стиль психологического функционирования, основанный на ослаблении различия между собой и другими и опыте самотрансценденции и тесно связанный с такими характеристиками, как альтруизм, доброта, эмпатия и сострадание [Dambrun, Ricard, 2011].

Падилла заключает, что качества осознанности – открытость и безусловное принятие настоящего момента – способствуют более глубокому погружению в межсубъектные и взаимозависимые отношения через растворение границ отдельного «я» [Padilla, 2010]. Схожим образом, согласно Джуст и др., клиент-центрированный подход, предлагаемый Роджерсом, характеризуется глубоким чувством присутствия, которое имеет большое сходство с восточными практиками и в т. ч. основан на освобождении терапевтом своего «я» (liberation of the self) [Jooste

et al., 2015].

Согласно данному взгляду, вероятно, один из механизмов влияния осознанности на терапевтическое присутствие заключается в актуализации *опыта бессамостности* (смягчении фиксированных границ «себя» и «другого»), что автоматически приводит к переживанию сострадания.

Альтернативный путь усиления терапевтического присутствия через осознанность связан с регуляторной функцией: осознанность способствует эмоциональной регуляции, также развивая два аспекта, которые являются неотъемлемой частью *самосострадания* – доброту к себе и чувство связи с человечеством [Hölzel, 2011; Bourgault, Dionne, 2019]. «Медиационная модель» Геллер и Гринберг описывает опосредующую роль самосострадания и психологического дистресса в связи между осознанностью и ТП у психологов [Geller, Greenberg, 2012]. Бюрго и Дионн провели первое эмпирическое исследование данной модели, в результате которого получили подтверждение о двух механизмах влияния осознанности на терапевтическое присутствие: первый – через снижение психологического дистресса («путь саморегуляции» – self-regulation pathway), второй – через самосострадание и эмпатию («путь самосострадания» – self-compassion pathway) [Geller, Greenberg, 2012; Bourgault, Dionne, 2019].

Следуя «пути сострадания», (само)сострадание, тесно связанное с понятием эмпатии (через осознанность к страданиям) и взаимозависимости (через понимание общечеловеческой природы страдания) [Gilbert, 2014], представляет собой важное недостающее звено между осознанностью и ТП. Данный факт роднит ТП с эмпатическим присутствием, которое описывали классики клиент-центрированного подхода.

«Путь саморегуляции» связан с еще одним механизмом, объединяющим присутствие и поливагальную теорию. С точки зрения данной теории, присутствие – это реляционная позиция, играющая фундаментальную роль в формировании чувства безопасности у терапевта и клиента в среде терапевтических отношений [Geller, Porges, 2014].

Благодаря соностройке посредством мягкого тона голоса, зрительного контакта, открытой позе, а также восприимчивой и принимающей позиции терапевта, клиент ощущает безопасность, его нервная система запускает гомеостатические процессы роста и восстановления, снижая чувство и последующее выражение уязвимости и угрозы. Этот опыт нейроцепции



безопасности<sup>5</sup> в присутствии терапевта деактивирует защитные механизмы клиента, позволяя проводить более глубокую терапевтическую работу [Porges, 2022].

Радикально открытая диалектическая поведенческая терапия (РО-ДПТ) – это психотерапевтический подход, включающий элементы нейробиосоциальной и поливагальной теорий<sup>6</sup>, в котором также используется осознанность и созерцательные практики [Lynch et al., 2015]. РО-ДПТ предназначена для помощи клиентам, которые помимо серьезных расстройств, характеризующихся чрезмерным дезадаптивным самоконтролем (таких как нервная анорексия, хроническая депрессия и обсессивно-компульсивное расстройство личности), сталкиваются с проблемой одиночества и социальной изоляции по причине низкой открытости и неэффективной социальной сигнализации [Gilbert et al., 2020].

Для активации нейробиологической системы социальной безопасности в РО-ДПТ используется медитация любящей доброты (МЛД). Практику МЛД в РО-ДПТ предлагается использовать *перед социальным взаимодействием* с целью вызвать состояние, связанное с реакциями социальной безопасности (эффект на активацию системы социальной безопасности, по некоторым данным, длится от 20 минут до 4 часов) [Линч, 2022].

В смежном подходе – терапии сфокусированной на сострадании, интегрирующем нейробиологию, буддистскую психологию и когнитивно-поведенческую терапию [Жукова, Зуева, 2019], для активации эмоциональной системы успокоения и безопасности (contentment/safeness) аналогичным с РО-ДПТ способом также используется созерцательная практика – в данном случае медитация сострадания [Gilbert, 2014].

Важно отметить, что практика МЛД показала свою эффективность даже в формате коротких медитаций, в т. ч. у новичков. Был экспериментально доказан эффект практики МЛД продолжительностью всего лишь около семи минут на усиление социальной связанности и позитивного отношения к другим [Hutcherson et al., 2008]. Также, как упоминалось ранее, медитация любящей доброты — возможно, одна из наиболее эффективных практик для развития эмпатии

---

<sup>5</sup> В поливагальной теории – быстрая и постоянная обработка сенсорной информации, связанной с сигналами социальной безопасности, происходящая на уровне лимбической системы.

<sup>6</sup> Поливагальная теория С. Порджеса описывает связь вагуса (блуждающего нерва) и реакции организма на стресс и безопасность, в которой выделяются три отдельные системы-состояния: социальной безопасности/вовлеченности, симпатической активации (реакция «бей/беги») и замирания (shutdown) [Porges, 2022].

[Boellinghaus et al., 2012].

Похоже, МЛД задействует оба механизма, необходимые для фасилитации ТП, путем переключения в режим социальной безопасности, при этом эффективно усиливая эмпатию [Shonin et al., 2014].

Таким образом методы медитации любящей доброты (и, вероятно, медитация сострадания) представляют собой перспективный инструмент развития ТП, не требующий значительных затрат времени и усилий. Один из потенциальных способов применения данных практик – подготовка перед сессией для индукции ТП путем активации системы социальной безопасности. На данный момент нам неизвестно о наличии исследований возможности усиления внутрисессионного терапевтического присутствия с помощью краткой медитации любящей доброты на этапе подготовки к сессии.

### ***Выводы***

Созерцательные практики имеют значительный потенциал в решении ряда проблем в области здравоохранения, образования и труда. Эмпирические данные подтверждают значительный трансдиагностический потенциал интервенций, использующих данные методы. Осознанность, как центральный аспект созерцательных практик, становится фокусом быстроразвивающихся исследований в психологии и медицине, особенно на Западе.

Хотя к настоящему моменту эффект данных практик был в достаточной степени изучен, фокус большинства исследований сосредоточен на осознанности, в то время как остальные созерцательные практики не получили должного внимания.

Вопрос о преимуществах одних терапевтических подходов над другими поднимается в сравнительных исследованиях, но отмечается, что неспецифические факторы, такие как терапевтические отношения и ожидания от терапии, обеспечивают существенную долю эффективности, независимо от типа лечения.

Показано, что терапевтическое присутствие – один из ключевых неспецифических факторов воздействия терапии. Т. к. присутствие оказывает значительное воздействие на исход терапии, его усиление представляет собой перспективное направление для повышения эффективности психотерапии. В связи с этим более тщательного рассмотрения заслуживают исследования

влияния созерцательных практик на важные неспецифические терапевтические факторы, такие как терапевтическое присутствие.

Еще одна «медиационная модель» выделяет два механизма влияния осознанности на терапевтическое присутствие: а) через снижение психологического дистресса и б) развитие само-сострадания и эмпатии. Ряд современных психотерапевтических подходов, интегрирующих созерцательные практики, подчеркивает роль активации системы социальной безопасности в терапевтических целях. Применяемые в данных подходах медитации любящей доброты и сострадания, создают состояние социальной безопасности и улучшают эмпатию. Будущие исследования предполагают изучение использования данных практик в качестве инструментов подготовки психолога к терапевтическому присутствию в сессии.

## Литература

Бармина П.С. Клиент-центрированная психотерапия: сущность, особенности, современное состояние. В кн.: Смысл, функции и значение разных отраслей практической психологии в современном обществе: сборник научных трудов, Хабаровск, 22–25 ноября 2016 года, под ред. Е. Н. Ткач. – Хабаровск: Тихоокеанский государственный университет, 2017.

Жукова Э.Р., Зуева В.С. Развивающееся направление в психотерапии: терапия, сфокусированная на сострадании. Достижения науки и образования, 2019, No. 1(42).

Кожевникова М.Н. Проблема созерцания и созерцательные практики в образовании. Вестник Новосибирского государственного педагогического университета, 2019, No. 5.

Линч Т.Р. Тренинг навыков радикально открытой диалектической поведенческой терапии. Теория и практика лечения расстройств, вызванных чрезмерным самоконтролем. А.Н. Шляхова, пер. – Киев: Науковий Світ, 2022.

Орешина Г.В., Жукова М.А. История развития и современные исследования альянса в психотерапии и консультировании. Клиническая и специальная психология, 2023, No. 12(3), 30–56.

Осетрова М.А., Серкин В.П. Модель феномена присутствия в процессе психотерапии. В кн.: II Международная конференция по консультативной психологии и психотерапии, посвященная памяти Федора Ефимовича Василюка: сборник материалов, 2020.

Попова Н. Развитие метапредметных умений обучающихся на основе осознанности. Евразийский гуманитарный журнал, 2021, No. 3, 111–115.

Пуговкина О.Д., Шильникова З.Н. Концепция mindfulness (осознанность): неспецифический фактор психологического благополучия. Современная зарубежная психология, 2014, No. 3(2), 18–28.

Уоллес Б.А. Внимаем пристально: Четыре применения памятования. – М.: Ганга, 2020.

Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г., Никитина И.В., Пуговкина О.Д. Научные исследования процесса психотерапии и ее эффективности: современное состояние проблемы. Часть 2. Социальная и клиническая психиатрия, 2010, No. 1.

Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г., Никитина И.В., Пуговкина О.Д. Научные исследования процесса психотерапии и ее эффективности: современное состояние проблемы. Часть 1. Социальная и клиническая психиатрия, 2009, No. 3.

Ярмолук Р. От практики осознанности к созерцательным практикам. Вестник Омского университета. Серия «Психология», 2023, No. 4, 109–118. DOI:10.24147/2410-6364.2023.4.109-118.

Ярмолук Р. Регуляция и саморегуляция состояний: использование созерцательных практик в консультировании. В кн.: Человек, субъект, личность: перспективы психологических исследований: Материалы Всероссийской научной конференции, посвященной 90-летию со дня рождения А.В. Брушлинского и 300-летию основания Российской академии наук, 12–14 октября 2023 г., Москва, отв. ред. Д.В. Ушаков, А.Л. Журавлев, Н.Е. Харламенкова, А.В. Махнач, Г.А. Виленская, Н.Н. Казымова. – М.: Институт психологии РАН, 2023.

A-Tjak J.G., Davis M.L., Morina N., Powers M.B., Smits J.A., Emmelkamp P.M. A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. Psychotherapy and Psychosomatics, 2015, No. 84(1), 30–6. DOI:10.1159/000365764.

Aggs C., Vambling M. Teaching mindfulness to psychotherapists in clinical practice: The mindful therapy programme. Counselling & Psychotherapy Research, 2010, No. 10(4), 278–286.

DOI:10.1080/14733145.2010.485690.

Allredge C.T., Burlingame G.M., Yang C., Rosendahl J. Alliance in group therapy: A meta-analysis. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 2021, No. 25(1), 13–28. DOI:10.1037/gdn0000135

Aviva B.O., Patricia A.J., Shiri L. Contemplative neuroscience, self-awareness, and education. *Progress in Brain Research*, 2019, No. 244, 355–385. DOI:10.1016/bs.pbr.2018.10.015.

Baldwin M. Interview with Carl Rogers on the use of the self in the therapy. In: M. Baldwin (Ed.), *The use of self in therapy: 2nd Edition*. – New York: The Haworth Press, 2000, 29–38.

Bibeau M., Dionne F., Leblanc J. Can Compassion Meditation Contribute to the Development of Psychotherapists' Empathy? A Review. *Mindfulness*, No. 7, 255–263, 2016. DOI:10.1007/s12671-015-0439-y.

Bodhi B. *The Numerical Discourses of the Buddha: A Complete Translation of the Anguttara Nikaya (The Teachings of the Buddha)*. – Sommerville, MA: Wisdom Publications, 2012.

Boellinghaus I., Jones F.W., Hutton J. The Role of Mindfulness and Loving-Kindness Meditation in Cultivating Self-Compassion and Other-Focused Concern in Health Care Professionals. *Mindfulness*, 2014, No. 5, 129–138. DOI:10.1007/s12671-012-0158-6.

Bourgault M., Dionne F. Therapeutic Presence and Mindfulness: Mediating Role of Self-Compassion and Psychological Distress among Psychologists. *Mindfulness*, 2019, No. 10, 650–656. DOI:10.1007/s12671-018-1015-z.

Brazier C. Roots of mindfulness. *European Journal of Psychotherapy*, 2013, No. 15. DOI:10.1080/13642537.2013.795336.

Bruce M.A., Jeffers S.K., Robinson K.J., Norris K.C. Contemplative Practices: A Strategy to Improve Health and Reduce Disparities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2018, No. 15(10), 22–53. DOI:10.3390/ijerph15102253.

Budd R., Hughes I. The Dodo Bird Verdict – controversial, inevitable and important: a commentary on 30 years of meta-analyses. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 2009, No. 16(6), 510–522. DOI:10.1002/cpp.648.

Bugental J.F.T. *The Search for Existential Identity*. – San Francisco: Jossey-Bass, 1989.

Buser T.J., Buser J.K., Peterson C.H., Seraydarian D.G. Influence of Mindfulness Practice on Counseling Skills Development. *Journal of Counselor Preparation and Supervision*, 2012, No. 4(1).

Cebolla A., Galiana L., Navarrete J., Alvear D., Garrote E., Sansó N., Carmona J.V., Juan M., Blasco M.L. Wellbeing Training Based on Contemplative Practices in a Sample of Intensive Care and Homecare Professionals: A Pilot and Feasibility Non-Randomized Clinical Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022, No. 19, 131–137. DOI:10.3390/ijerph192013137.

Childs D. Mindfulness and the psychology of presence. *Psychology and psychotherapy*, 2007, No. 80, 367–376. DOI:10.1348/147608306X162600.

Chögyal Namkhai N. *The Mirror: Advice on Presence and Awareness*. *Religions*, 2013, No. 4(3), 412–422. DOI:10.3390/rel4030412.

Christopher J.C., Maris J.A. Integrating mindfulness as self-care into counselling and psychotherapy training. *Counselling & Psychotherapy Research*, 2010, No. 10(2), 114–125. DOI:10.1080/14733141003750285.

Cooper D., Yap K., O'Brien M., Scott I. Mindfulness and Empathy Among Counseling and Psychotherapy Professionals: A Systematic Review and Meta-analysis. *Mindfulness*, 2020, No. 11. DOI:10.1007/s12671-020-01425-3.

Cramer H., Hall H., Leach M., Frawley J., Zhang Y., Leung B., Adams J., Lauche R. Prevalence, patterns, and predictors of meditation use among US adults: A nationally representative survey. *Scientific Reports*, 2016, No. 10(6), 36760. DOI:10.1038/srep36760.

Dambrun M., Ricard M. *Self-centeredness and selflessness: A theory of self-based psychological*

functioning and its consequences for happiness. *Review of General Psychology*, 2011, No. 15(2), 138–157. DOI:10.1037/a0023059.

Davidson R.J., Dahl C.J. Varieties of Contemplative Practice. *JAMA Psychiatry*, 2017, No. 74(2), 121–123. DOI:10.1001/jamapsychiatry.2016.3469.

DeLury S., Buffone A., Ministero L., Poulin M. Compassion is partially selfless: Public self-concept accessibility following compassion and threat. *Self and Identity*, 2018, No. 19, 1–20. DOI:10.1080/15298868.2018.1554541.

Dinesh T.K., Shetty A., Dhyani V.S. Effectiveness of mindfulness-based interventions on well-being and work-related stress in the financial sector: a systematic review and meta-analysis protocol. *Systematic Reviews*, 2022, No. 11, 79. DOI:10.1186/s13643-022-01956-x.

Dunn R., Callahan J.L., Swift J.K., Ivanovic M. Effects of pre-session centering for therapists on session presence and effectiveness. *Psychotherapy Research*, 2013, No. 23(1), 78–85. DOI:10.1080/10503307.2012.731713.

Elliott R., Bohart A.C., Watson J.C., Murphy D. Therapist empathy and client outcome: An updated meta-analysis. *Psychotherapy*, 2018, No. 55(4), 399–410. DOI:10.1037/pst0000175.

Fang S., Ding D. A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for children. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2020, No. 15, 225–234. DOI:10.1016/j.jcbs.2020.01.007.

Fiske E., Martin S., Luetkemeyer J. Building Nurses ‘Resilience to Trauma through Contemplative Practices. *Creative Nursing*, 2020, No. 26(4), 90–96. DOI:10.1891/CRNR-D-20-00054.

Fritz G., Mierzwa J.A. Meditation: A review of literature relevant to therapist behavior and personality. *Psychotherapy in Private Practice*, 1983, No. 1(3), 77–87. DOI:10.1300/J294v01n03\_15.

Galante J., Friedrich C. Systematic review and individual participant data meta-analysis of randomized controlled trials assessing mindfulness-based programs for mental health promotion. *Nature Mental Health*, 2023, No. 1, 462–476. DOI:10.1038/s44220-023-00081-5.

Galus M. Cultivating presence: effects of therapist's mindfulness meditation on therapeutic presence. Masters Thesis. – Smith College, Northampton, MA, 2015.

Garcia-Campayo J., López Del Hoyo Y., Navarro-Gil M. Contemplative sciences: A future beyond mindfulness. *World J Psychiatry*, 2021, No. 11(4), 87–93. DOI:10.5498/wjp.v11.i4.87.

Geller S., Greenberg L. Therapeutic Presence: Therapists' experience of presence in the psychotherapy encounter. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 2002, No. 1, 71–86. DOI:10.1080/14779757.2002.9688279.

Geller S.M. Therapeutic Presence: An Essential Way of Being. In: M. Cooper, P.F. Schmid, M. O'Hara, A.C. Bohart (Eds.), *The Handbook of Person-Centered Psychotherapy and Counselling* (2nd ed.). – Basingstoke: Palgrave, 2013, pp. 209–222.

Geller S.M. Therapists' Presence: The development of a model and a measure. Doctoral dissertation, 2002. ProQuest Dissertations & Theses database. (NQ66348).

Geller S.M., Greenberg L.S. Therapeutic presence: A mindful approach to effective therapy. – Washington, DC: American Psychological Association, 2012.

Geller S.M., Greenberg L.S. Therapeutic Presence: Therapists' experience of presence in the psychotherapy encounter. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 2001, Vol. 1, Iss. 1–2.

Geller S.M., Greenberg L.S., Watson J.C. Psychotherapist and client perceptions of therapeutic presence: The development of a measure. *Psychotherapy Research*, 2010, No. 20(5), 599–610. DOI:10.1080/10503307.2010.495957.

Geller S.M., Greenberg L.S., Watson J.C. Therapist and client perceptions of therapeutic presence: The development of a measure. *Psychotherapy Research*, 2010, No. 20(5), 599–610. DOI:10.1080/10503307.2010.495957.

Geller S.M., Greenberg, L.S. Therapeutic presence: Psychotherapists' experience of presence in the psychotherapy encounter. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 2002, No. 1(1–2), 71–86. DOI:10.1080/14779757.2002.9688279.



Geller S.M., Porges S.W. Therapeutic presence: Neurophysiological mechanisms mediating feeling safe in therapeutic relationships. *Journal of Psychotherapy Integration*, 2014, No. 24(3), 178–192. DOI:10.1037/a0037511.

Geller, S. *A Practical Guide to Cultivating Therapeutic Presence*, 1st edition. – Washington: American Psychological Association, 2017.

Germer C.K., Siegel R.D., Fulton P.R. *Mindfulness and psychotherapy*. – New York: The Guilford Press, 2005.

Gilbert K., Hall K., Codd R.T. Radically Open Dialectical Behavior Therapy: Social Signaling, Transdiagnostic Utility and Current Evidence. *Psychology Research and Behavior Management*, 2020, No. 13, 19–28. DOI:10.2147/PRBM.S201848.

Gilbert P. The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 2014, No. 53, 6–41. DOI:10.1111/bjc.12043.

Gloster A.T., Walder N., Levin M.E., Twohig M.P., Karekla M. The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2020, No. 18, 181–192. DOI:10.1016/j.jcbs.2020.09.009.

Goldberg S.B., Riordan K.M., Sun S., Davidson R.J. The Empirical Status of Mindfulness-Based Interventions: A Systematic Review of 44 Meta-Analyses of Randomized Controlled Trials. *Perspectives on Psychological Science*, 2022, No. 17(1), 108–130. DOI:10.1177/1745691620968771.

Grepmaier L., Mitterlehner F., Loew T., Bachler E., Rother W., Nickel M. Promoting mindfulness in psychotherapists in training influences the treatment results of their patients: a randomized, double-blind, controlled study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2007, No. 76, 332–338. DOI:10.1159/000107560.

Grimes D., Wang Q., Lin H. *Empirical Studies of Contemplative Practices*. – New York: Nova Science Publishers Inc, 2018.

Hanley A.W., Garland E.L. Tedeschi R.G. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. American Psychological Association, 2017, No. 9(5), 526–536.

Hayes J.A., Vinca M. Therapist presence, absence, and extraordinary presence. In: L.G. Castonguay, C.E. Hill (Eds.), How and why are some therapists better than others? Understanding therapist effects. American Psychological Association, 2017, pp. 85–99. DOI:10.1037/0000034-006.

Hofmann S.G., Gómez A.F. Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 2017, No. 40(4), 739–749. DOI:10.1016/j.psc.2017.08.008.

Hofmann S.G., Sawyer A.T., Witt A.A., Oh D. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2010, Apr, No. 78(2), 169–83. DOI:10.1037/a0018555.

Hölzel B.K., Lazar S.W, Gard T., Schuman-Olivier Z., Vago D.R., Ott U. How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 2011, No. 6, 537. DOI:10.1177/1745691611419671.

Hutcherson C.A., Seppala E.M., Gross J.J. Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion*, 2008, No. 8(5), 720–724. DOI:10.1037/a0013237.

Hyland T. McMindfulness in the Workplace: Vocational Learning and the Commodification of the Present Moment. *Journal of Vocational Education and Training*, 2015, No. 67, 219–234. DOI:10.1080/13636820.2015.1022871.

Imel Z.E., Wampold B.E. The importance of treatment and the science of common factors in psychotherapy. In S.D. Brown, R.W. Lent (Eds.), *Handbook of counseling psychology*. – John Wiley & Sons, Inc, 2008, pp. 249–266.

Jooste J., Kruger A., Steyn B.J.M., Edwards D.J. Mindfulness: A foothold for Rogers's humanistic person-centered approach. *Journal of Psychology in Africa*, 2015, No. 25(6), 554–559.

Keane A. The influence of therapist mindfulness practice on psychotherapeutic work: A mixed-methods study. *Mindfulness*, 2014, No. 5(6), 689–703. DOI:10.1007/s12671-013-0223-9.

Komjathy L. *Introducing Contemplative Studies*. – Hoboken: John Wiley & Sons, 2017.

Kristeller J.L., Johnson, T. Cultivating loving kindness: a two-stage model of the effects of meditation on empathy, compassion, and altruism. *Zygon*, 2005, No. 40, 391–408. DOI:10.1111/j.1467-9744.2005.00671.x.

Lambert M.J. Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In J.C. Norcross, M.R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration*. – Basic Books, 1992, pp. 94–129.

Lang A.J., Casmar P., Hurst S. Compassion Meditation for Veterans with Posttraumatic Stress Disorder (PTSD): a Nonrandomized Study. *Mindfulness*, 2020, No. 11, 63–74. DOI:10.1007/s12671-017-0866-z.

Lars-Gunnar L. Experimental Phenomenology as an Approach to the Study of Contemplative Practices. *Frontiers in Psychology*, 2022, No. 12. DOI:10.3389/fpsyg.2021.751298.

Lesh T.V. Zen meditation and the development of empathy in counselors. *Journal of Humanistic Psychology*, 1970, No. 10(1), 39–74. DOI:10.1177/002216787001000105.

Linz R., Puhmann L.M.C., Engert V., Singer T. Investigating the impact of distinct contemplative mental trainings on daily life stress, thoughts and affect — Evidence from a nine-month longitudinal ecological momentary assessment study. *Psychoneuroendocrinology*, 2022, No. 142, 105800. DOI:10.1016/j.psyneuen.2022.105800.

Liss M., Mindy J. Erchull D.A., Hirshberg A.L. Pitts D. Effects of a Meditation and Contemplative Practice Course on College Students' Mindfulness, Self-Compassion, and Mental Health. *The Journal of Contemplative Inquiry*, 2020, No. 7(1).

Lynch T.R., Hempel R.J., Dunkley C. Radically Open-Dialectical Behavior Therapy for Disorders of Over-Control: Signaling Matters. *American Journal of Psychotherapy*, 2015, No. 69(2), 141–62. DOI:10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.2.141.

Mccollum E., Gehart D. Using Mindfulness Meditation to Teach Beginning Therapists Therapeutic Presence: A Qualitative Study. *Journal of marital and family therapy*, 2010, No. 36, 347–60. DOI:10.1111/j.1752-0606.2010.00214.x.

Michalak J., Crane C., Germer C.K. Principles for a Responsible Integration of Mindfulness in Individual Therapy. *Mindfulness*, 2019, No. 10, 799–811. doi:10.1007/s12671-019-01142-6

Norcross J.C., Lambert M.J. Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 2018, No. 55(4), 303–315. DOI:10.1037/pst0000193.

Oei T.P.S., Shuttlewood G.J. Specific and nonspecific factors in psychotherapy: A case of cognitive therapy for depression. *Clinical Psychology Review*, 1996, No. 16(2), 83–103. DOI:10.1016/0272-7358(96)00009-8.

Padilla A. Mindfulness in therapeutic presence: How mindfulness of therapists impacts treatment outcome. PhD thesis. – New York: New School University, 2010.

Paintain E., Cassidy S. First-line therapy for post-traumatic stress disorder: A systematic review of cognitive behavioural therapy and psychodynamic approaches. *Counselling and Psychotherapy Research*, 2018, No. 18(3), 237–250. DOI:10.1002/capr.12174.

Pascal M., Antoine B., Alfonso S. Clinical Perspectives on the Notion of Presence. *Frontiers in Psychology*, 2022, No. 13. DOI:10.3389/fpsyg.2022.783417.

Per M., Spinelli C., Sadowski I., Schmelefske E., Anand L., Khoury B. Evaluating the Effectiveness of Mindfulness-Based Interventions in Incarcerated Populations: A Meta-Analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 2020, No. 47(3), 310–330. DOI:10.1177/0093854819891457.

Poli A., Gemignani A., Soldani F., Miccoli M. A Systematic Review of a Polyvagal Perspective on Embodied Contemplative Practices as Promoters of Cardiorespiratory Coupling and Traumatic Stress Recovery for PTSD and OCD: Research Methodologies and State of the Art. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021, No. 18, 11778. DOI:10.3390/ijerph182211778.

Pollak S.M., Pedulla T., Siegel R.D. Sitting together: Essential skills for mindfulness-based

psychotherapy. – New York: Guilford Press, 2014.

Porges S.W. Polyvagal Theory: A Science of Safety. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 2022, No. 16. DOI:10.3389/fnint.2022.871227.

Powers M.B., Zum Vorde Sive Vording M.B., Emmelkamp P.M. Acceptance and commitment therapy: a meta-analytic review. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2009, No. 78(2), 73–80. DOI:10.1159/000190790.

Richard J.D., Dunne J., Eccles J.S., Engle A., Greenberg M., Jennings P., Jha A., Jinpa T., Lantieri L., Meyer D., Roeser R.W., Vago D. Contemplative Practices and Mental Training: Prospects for American Education. *Child Development Perspectives*, 2012, No. 6(2), 146–153. DOI: 10.1111/j.1750-8606.2012.00240.x.

Roest, J.J., Welmers-Van de Poll M.J., Peer Van der Helm G.H. A Three-level Meta-analysis on the Alliance-Outcome Association in Child and Adolescent Psychotherapy. *Research on child and adolescent psychopathology*, 2023, No. 51, 275–293. DOI:10.1007/s10802-022-00986-2.

Rogers C. Empathic: An unappreciated way of being. *The Counseling Psychologist*, 1975, No. 5(2), 2–10.

Rosenzweig S. Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1936, No. 6(3), 412–415. DOI:10.1111/j.1939-0025.1936.tb05248.x.

Sansó N., Galiana L., González B., Sarmentero J., Reynes M., Oliver A., Garcia-Toro M. Differential effects of two contemplative practice-based programs for health care professionals. *Psychosocial Intervention*, 2019, No. 28, 131–138. DOI:10.5093/pi2019a12.

Schneider K. Presence: The Core Contextual Factor of Effective Psychotherapy. *Existential Analysis*, 2015, No. 26(2), 304–312.

Sellers D. Impact of a contemplative end-of-life training program: Being with dying. *Palliative and Supportive Care*, 2009, No. 7, 405–414. DOI:10.1017/S1478951509990411.

Shapiro S., Brown K., Biegel G. Teaching Self-Care to Caregivers: Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on the Mental Health of Therapists in Training. *Training and Education in Professional Psychology*, 2007, No. 1, 105–115. DOI:10.1037/1931-3918.1.2.105.

Shapiro S.L., Schwartz G.E., Bonner G. Effects of mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine*, 1998, No. 21, 581–599. DOI:10.1023/A:1018700829825.

Shiah Y.J. From self to nonself: The nonself theory. *Frontiers in Psychology*, 2016, No. 7. DOI:10.3389/fpsyg.2016.00124.

Shonin E., Van Gordon W., Griffiths M.D. Do mindfulness-based therapies have a role in the treatment of psychosis? *Australia and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2014, No. 48(2), 124–127. DOI:10.1177/0004867413512688.

Shonin E., Van Gordon W., Griffiths M.D. The psychotherapeutic applications of loving-kindness and compassion meditation. *Thresholds: Journal of the British Association for Counselling & Psychotherapy*, 2014, Spring Issue, 9–12.

Slemp G.R., Jach H.K., Chia A., Loton D.J., Kern M.L. Contemplative interventions and employee distress: A meta-analysis. *Stress Health*, 2019, No. 35(3), 227–255. DOI:10.1002/smi.2857.

Smolka M. *Enchanting Narratives: A Historical Ethnography of Contemplative Science*. *Technology and Language*, 2022, No. 3(4), 42–75. DOI:10.48417/technolang.2022.04.05.

Strauss A.Y., Huppert J.D., Simpson H.B., Foa E.B. What matters more? Common or specific factors in cognitive behavioral therapy for OCD: Therapeutic alliance and expectations as predictors of treatment outcome. *Behaviour Research and Therapy*, 2018, No. 105, 43–51. DOI:10.1016/j.brat.2018.03.007.

Vinca M.A. *Mindfulness and psychotherapy: A mixed methods investigation*. Doctoral dissertation. – Pennsylvania State University, University Park, PA, 2009.

Wang S.J. *Mindfulness meditation: Its personal and professional impact on psychotherapists*.

Dissertation Abstracts International: Section B: Science and Engineering, 2007, No. 67, 4122.

Waters L., Barsky A., Ridd A., Allen K. Contemplative education: A systematic, evidence-based review of the effect of meditation interventions in schools. *Educational Psychology Review*, 2015, No. 27(1), 103–134. DOI:10.1007/s10648-014-9258-2.

Zilcha-Mano S., Fisher H. Distinct roles of state-like and trait-like patient–therapist alliance in psychotherapy. *Nature Reviews Psychology*, 2022, No. 1, 1–17. DOI:10.1038/s44159-022-00029-z.

Поступила в редакцию: 8 апреля 2024 г. Дата публикации: 24 июля 2024 г.

### Сведения об авторах

Ярмолюк Роман Романович. Аспирант, Школа образования, Тюменский государственный университет, ул. 9 Мая, д. 5, 625007 Тюмень, Россия.

E-mail: [ryarmolyuk@gmail.com](mailto:ryarmolyuk@gmail.com)

### Ссылка для цитирования

Ярмолюк Р.Р. Терапевтическое присутствие: взгляд через созерцательные практики. Психологические исследования. 2024. Т. 17, № 94. С. 7. URL: <https://psystudy.ru>

Адрес статьи: <https://doi.org/10.54359/ps.v17i94.1585>

### *Yarmolyuk R.R.<sup>1</sup> Therapeutic presence: A view through contemplative practices*

<sup>1</sup> Tyumen State University, Tyumen, Russia

While mindfulness has garnered significant research attention, other contemplative practices remain underexplored but promising for addressing various challenges, including the development of essential professional skills for psychotherapists. This paper reviews research on psychotherapy effectiveness factors, describes models of therapeutic presence, and examines contemplative practices as tools for actualizing key nonspecific factors. Additionally, it explores known mechanisms by which contemplative practices enhance therapeutic presence.

**Keywords:** therapeutic presence, contemplative practices, mindfulness, non-specific factors

## References

A-Tjak J.G., Davis M.L., Morina N., Powers M.B., Smits J.A., Emmelkamp P.M. A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2015, No. 84(1), 30–6.

DOI:10.1159/000365764.

Aggs C., Bambling M. Teaching mindfulness to psychotherapists in clinical practice: The mindful therapy programme. *Counselling & Psychotherapy Research*, 2010, No. 10(4), 278–286.

DOI:10.1080/14733145.2010.485690.

Allredge C.T., Burlingame G.M., Yang C., Rosendahl J. Alliance in group therapy: A meta-analysis. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 2021, No. 25(1), 13–28.

DOI:10.1037/gdn0000135

Aviva B.O., Patricia A.J., Shiri L. Contemplative neuroscience, self-awareness, and education. *Progress in Brain Research*, 2019, No. 244, 355–385. DOI:10.1016/bs.pbr.2018.10.015.

Baldwin M. Interview with Carl Rogers on the use of the self in the therapy. In: M. Baldwin (Ed.), *The use of self in therapy: 2nd Edition*. – New York: The Haworth Press, 2000, pp. 29–38.

Barmina P.S. Abstracts of Papers, *Smysl, funktsii i znachenie raznykh otraslei prakticheskoi psikhologii v sovremennom obshchestve. Proceedings of the Conference*, Khabarovsk, November 22–25, 2016. – Khabarovsk: Tikhookeanskii gosudarstvennyi universitet, 2017, 35–39. (In Russian)

Bibeau M., Dionne F., Leblanc J. Can Compassion Meditation Contribute to the Development of Psychotherapists' Empathy? A Review. *Mindfulness*, No. 7, 255–263, 2016. DOI:10.1007/s12671-015-0439-y.

Bodhi B. *The Numerical Discourses of the Buddha: A Complete Translation of the Anguttara Nikaya (The Teachings of the Buddha)*. – Sommerville, MA: Wisdom Publications, 2012.

Boellinghaus I., Jones F.W., Hutton J. *The Role of Mindfulness and Loving-Kindness Meditation in*



Cultivating Self-Compassion and Other-Focused Concern in Health Care Professionals. *Mindfulness*, 2014, No. 5, 129–138. DOI:10.1007/s12671-012-0158-6.

Bourgault M., Dionne F. Therapeutic Presence and Mindfulness: Mediating Role of Self-Compassion and Psychological Distress among Psychologists. *Mindfulness*, 2019, No. 10, 650–656. DOI:10.1007/s12671-018-1015-z.

Brazier C. Roots of mindfulness. *European Journal of Psychotherapy*, 2013, No. 15. DOI:10.1080/13642537.2013.795336.

Bruce M.A., Jeffers S.K., Robinson K.J., Norris K.C. Contemplative Practices: A Strategy to Improve Health and Reduce Disparities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2018, No. 15(10), 2253. DOI:10.3390/ijerph15102253.

Budd R., Hughes I. The Dodo Bird Verdict – controversial, inevitable and important: a commentary on 30 years of meta-analyses. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 2009, No. 16(6), 510–22. DOI:10.1002/cpp.648.

Bugental J.F.T. *The Search for Existential Identity*. – San Francisco: Jossey-Bass, 1989.

Buser T.J., Buser J.K., Peterson C.H., Seraydarian D.G. Influence of Mindfulness Practice on Counseling Skills Development. *Journal of Counselor Preparation and Supervision*, 2012, No. 4(1).

Cebolla A., Galiana L., Navarrete J., Alvear D., Garrote E., Sansó N., Carmona J.V., Juan M., Blasco M.L. Wellbeing Training Based on Contemplative Practices in a Sample of Intensive Care and Homecare Professionals: A Pilot and Feasibility Non-Randomized Clinical Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022, No. 19, 13137. DOI:10.3390/ijerph192013137.

Childs D. Mindfulness and the psychology of presence. *Psychology and psychotherapy*, 2007, No. 80, 367–76. DOI:10.1348/147608306X162600.

Chögyal Namkhai N. *The Mirror: Advice on Presence and Awareness*. *Religions*, 2013, No. 4(3), 412–422. DOI:10.3390/rel4030412.

Christopher J.C., Maris J.A. Integrating mindfulness as self-care into counselling and psychotherapy training. *Counselling & Psychotherapy Research*, 2010, No. 10(2), 114–125. DOI:10.1080/14733141003750285.

Cooper D., Yap K., O'Brien M., Scott I. Mindfulness and Empathy Among Counseling and Psychotherapy Professionals: A Systematic Review and Meta-analysis. *Mindfulness*, 2020, No. 11. DOI:10.1007/s12671-020-01425-3.

Cramer H., Hall H., Leach M., Frawley J., Zhang Y., Leung B., Adams J., Lauche R. Prevalence, patterns, and predictors of meditation use among US adults: A nationally representative survey. *Scientific Reports*, 2016, No. 10(6), 36760. DOI:10.1038/srep36760.

Dambrun M., Ricard M. Self-centeredness and selflessness: A theory of self-based psychological functioning and its consequences for happiness. *Review of General Psychology*, 2011, No. 15(2), 138–157. DOI:10.1037/a0023059.

Davidson R.J., Dahl C.J. Varieties of Contemplative Practice. *JAMA Psychiatry*, 2017, No. 74(2), 121–123. DOI:10.1001/jamapsychiatry.2016.3469.

DeLury S., Buffone A., Ministero L., Poulin M. Compassion is partially selfless: Public self-concept accessibility following compassion and threat. *Self and Identity*, 2018, No. 19, 1–20. DOI:10.1080/15298868.2018.1554541.

Dinesh T.K., Shetty A., Dhyani V.S. Effectiveness of mindfulness-based interventions on well-being and work-related stress in the financial sector: a systematic review and meta-analysis protocol. *Systematic Reviews*, 2022, No. 11, 79. DOI:10.1186/s13643-022-01956-x.

Dunn R., Callahan J.L., Swift J.K., Ivanovic M. Effects of pre-session centering for therapists on session presence and effectiveness. *Psychotherapy Research*, 2013, No. 23(1), 78–85. DOI:10.1080/10503307.2012.731713.

Elliott R., Bohart A.C., Watson J.C., Murphy D. Therapist empathy and client outcome: An updated meta-analysis. *Psychotherapy*, 2018, No. 55(4), 399–410. DOI:10.1037/pst0000175.

Fang S., Ding D. A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for children. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2020, No. 15, 225–234.  
DOI:10.1016/j.jcbs.2020.01.007.

Fiske E., Martin S., Luetkemeyer J. Building Nurses' Resilience to Trauma through Contemplative Practices. *Creative Nursing*, 2020, No. 26(4), 90–96. DOI:10.1891/CRNR-D-20-00054.

Fritz G., Mierzwa J.A. Meditation: A review of literature relevant to therapist behavior and personality. *Psychotherapy in Private Practice*, 1983, No. 1(3), 77–87. DOI:10.1300/J294v01n03\_15.

Galante J., Friedrich C. Systematic review and individual participant data meta-analysis of randomized controlled trials assessing mindfulness-based programs for mental health promotion. *Nature Mental Health*, 2023, No. 1, 462–476. DOI:10.1038/s44220-023-00081-5.

Galus M. Cultivating presence: effects of therapist's mindfulness meditation on therapeutic presence. Masters Thesis. – Smith College, Northampton, MA, 2015.

Garcia-Campayo J., López Del Hoyo Y., Navarro-Gil M. Contemplative sciences: A future beyond mindfulness. *World J Psychiatry*, 2021, No. 11(4), 87–93. DOI:10.5498/wjp.v11.i4.87.

Geller S., Greenberg L. Therapeutic Presence: Therapists' experience of presence in the psychotherapy encounter. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 2002, No. 1, 71–86.  
DOI:10.1080/14779757.2002.9688279.

Geller S.M. Therapeutic Presence: An Essential Way of Being. In: M. Cooper, P.F. Schmid, M. O'Hara, A.C. Bohart (Eds.), *The Handbook of Person-Centered Psychotherapy and Counselling* (2nd ed.). – Basingstoke: Palgrave, 2013, pp. 209–222.

Geller S.M. Therapists' Presence: The development of a model and a measure. Doctoral dissertation, 2002. ProQuest Dissertations & Theses database. (NQ66348).

Geller S.M., Greenberg L.S. *Therapeutic presence: A mindful approach to effective therapy*. – Washington, DC: American Psychological Association, 2012.

Geller S.M., Greenberg L.S. Therapeutic Presence: Therapists' experience of presence in the psychotherapy encounter. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 2001, Vol. 1, Iss. 1–2.

Geller S.M., Greenberg L.S., Watson J.C. Psychotherapist and client perceptions of therapeutic presence: The development of a measure. *Psychotherapy Research*, 2010, No. 20(5), 599–610. DOI:10.1080/10503307.2010.495957.

Geller S.M., Greenberg L.S., Watson J.C. Therapist and client perceptions of therapeutic presence: The development of a measure. *Psychotherapy Research*, 2010, No. 20(5), 599–610. DOI:10.1080/10503307.2010.495957.

Geller S.M., Greenberg, L.S. Therapeutic presence: Psychotherapists' experience of presence in the psychotherapy encounter. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 2002, No. 1(1–2), 71–86. DOI:10.1080/14779757.2002.9688279.

Geller S.M., Porges S.W. Therapeutic presence: Neurophysiological mechanisms mediating feeling safe in therapeutic relationships. *Journal of Psychotherapy Integration*, 2014, No. 24(3), 178–192. DOI:10.1037/a0037511.

Geller S. *A Practical Guide to Cultivating Therapeutic Presence*, 1st edition. – Washington: American Psychological Association, 2017.

Germer C.K., Siegel R.D., Fulton P.R. *Mindfulness and psychotherapy*. – New York: The Guilford Press, 2005.

Gilbert K., Hall K., Codd R.T. Radically Open Dialectical Behavior Therapy: Social Signaling, Transdiagnostic Utility and Current Evidence. *Psychology Research and Behavior Management*, 2020, No. 13, 19–28. DOI:10.2147/PRBM.S201848.

Gilbert P. The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 2014, No. 53, 6–41. DOI:10.1111/bjc.12043.

Gloster A.T., Walder N., Levin M.E., Twohig M.P., Karekla M. The empirical status of acceptance

and commitment therapy: A review of meta-analyses. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2020, No. 18, 181–192. DOI:10.1016/j.jcbs.2020.09.009.

Goldberg S.B., Riordan K.M., Sun S., Davidson R.J. The Empirical Status of Mindfulness-Based Interventions: A Systematic Review of 44 Meta-Analyses of Randomized Controlled Trials. *Perspectives on Psychological Science*, 2022, No. 17(1), 108–130. DOI:10.1177/1745691620968771.

Grepmaier L., Mitterlehner F., Loew T., Bachler E., Rother W., Nickel M. Promoting mindfulness in psychotherapists in training influences the treatment results of their patients: a randomized, double-blind, controlled study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2007, No. 76, 332–338. DOI:10.1159/000107560.

Grimes D., Wang Q., Lin H. *Empirical Studies of Contemplative Practices*. – New York: Nova Science Publishers Inc, 2018.

Hanley A.W., Garland E.L., Tedeschi R.G. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. American Psychological Association, 2017, No. 9(5), 526–536.

Hayes J.A., Vinca M. Therapist presence, absence, and extraordinary presence. In: L.G. Castonguay, C.E. Hill (Eds.), *How and why are some therapists better than others? Understanding therapist effects*. American Psychological Association, 2017, pp. 85–99. DOI:10.1037/0000034-006.

Hofmann S.G., Gómez A.F. Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 2017, No. 40(4), 739–749. DOI:10.1016/j.psc.2017.08.008.

Hofmann S.G., Sawyer A.T., Witt A.A., Oh D. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2010, Apr, No. 78(2), 169–83. DOI:10.1037/a0018555.

Hölzel B.K., Lazar S.W., Gard T., Schuman-Olivier Z., Vago D.R., Ott U. How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 2011, 6, 537. DOI:10.1177/1745691611419671.

Hutcherson C.A., Seppala E.M., Gross J.J. Loving-kindness meditation increases social

connectedness. *Emotion*, 2008, No. 8(5), 720–724. DOI:10.1037/a0013237.

Hyland T. McM mindfulness in the Workplace: Vocational Learning and the Commodification of the Present Moment. *Journal of Vocational Education and Training*, 2015, No. 67, 219–234. DOI:10.1080/13636820.2015.1022871.

Imel Z.E., Wampold B.E. The importance of treatment and the science of common factors in psychotherapy. In S.D. Brown, R.W. Lent (Eds.), *Handbook of counseling psychology*. – John Wiley & Sons, Inc, 2008, pp. 249–266.

Jooste J., Kruger A., Steyn B.J.M., Edwards D.J. Mindfulness: A foothold for Rogers's humanistic person-centered approach. *Journal of Psychology in Africa*, 2015, No. 25(6), 554–559.

Keane A. The influence of therapist mindfulness practice on psychotherapeutic work: A mixed-methods study. *Mindfulness*, 2014, No. 5(6), 689–703. DOI:10.1007/s12671-013-0223-9.

Kholmogorova A.B., Garanyan N.G., Nikitina I.V., Pugovkina O.D. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya*, 2010, No. 1. (In Russian)

Kholmogorova A.B., Garanyan N.G., Nikitina I.V., Pugovkina O.D. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya*, 2009, No. 3. (In Russian)

Komjathy L. *Introducing Contemplative Studies*. – Hoboken: John Wiley & Sons, 2017.

Kozhevnikova M.N. *Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*, 2019, No. 5. (In Russian)

Kristeller J.L., Johnson, T. Cultivating loving kindness: a two-stage model of the effects of meditation on empathy, compassion, and altruism. *Zygon*, 2005, No. 40, 391–408. DOI:10.1111/j.1467-9744.2005.00671.x.

Lambert M.J. Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In J.C. Norcross, M.R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration*. – Basic Books, 1992, pp. 94–129.

Lang A.J., Casmar P., Hurst S. Compassion Meditation for Veterans with Posttraumatic Stress Disorder (PTSD): a Nonrandomized Study. *Mindfulness*, 2020, No. 11, 63–74. DOI:10.1007/s12671-017-0866-z.

Lars-Gunnar L. Experimental Phenomenology as an Approach to the Study of Contemplative Practices. *Frontiers in Psychology*, 2022, No. 12. DOI:10.3389/fpsyg.2021.751298.

Lesh T.V. Zen meditation and the development of empathy in counselors. *Journal of Humanistic Psychology*, 1970, No. 10(1), 39–74. DOI:10.1177/002216787001000105.

Linch T.R. Trening navykov radikal'no otkrytoi dialekticheskoi povedencheskoi terapii. Teoriya i praktika lecheniya rasstroistv, vyzvannykh chrezmernym samokontrolem. – Kiev: Naukovij Svit, 2022. (In Russian)

Linz R., Puhmann L.M.C., Engert V., Singer T. Investigating the impact of distinct contemplative mental trainings on daily life stress, thoughts and affect — Evidence from a nine-month longitudinal ecological momentary assessment study. *Psychoneuroendocrinology*, 2022, No. 142, 105800. DOI:10.1016/j.psyneuen.2022.105800.

Liss M., Mindy J. Erchull D.A., Hirshberg A.L. Pitts D. Effects of a Meditation and Contemplative Practice Course on College Students' Mindfulness, Self-Compassion, and Mental Health. *The Journal of Contemplative Inquiry*, 2020, No. 7(1).

Lynch T.R., Hempel R.J., Dunkley C. Radically Open-Dialectical Behavior Therapy for Disorders of Over-Control: Signaling Matters. *American Journal of Psychotherapy*, 2015, No. 69(2), 141–62. DOI:10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.2.141.

Mccollum E., Gehart D. Using Mindfulness Meditation to Teach Beginning Therapists Therapeutic Presence: A Qualitative Study. *Journal of marital and family therapy*, 2010, No. 36, 347–60. DOI:10.1111/j.1752-0606.2010.00214.x.

Michalak J., Crane C., Germer C.K. Principles for a Responsible Integration of Mindfulness in Individual Therapy. *Mindfulness*, 2019, No. 10, 799–811. doi:10.1007/s12671-019-01142-6

Norcross J.C., Lambert M.J. Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 2018, No. 55(4), 303–315. DOI:10.1037/pst0000193.

Oei T.P.S., Shuttlewood G.J. Specific and nonspecific factors in psychotherapy: A case of cognitive therapy for depression. *Clinical Psychology Review*, 1996, No. 16(2), 83–103. DOI:10.1016/0272-7358(96)00009-8.

Oreshina G.V., Zhukova M.A. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya*, 2023, No. 12(3), 30–56. (In Russian)

Osetrova M.A., Serkin V.P. Abstracts of Papers, *II Mezhdunarodnaya konferentsiya po konsul'tativnoi psikhologii i psikhoterapii, posvyashchennaya pamyati Fedora Efimovicha Vasilyuka. Proceedings of Conference*, Moscow, November 5-7, 2020. – Moscow: Psikhologicheskii institut Rossiiskoi akademii obrazovaniya, 2020. (In Russian)

Padilla A. Mindfulness in therapeutic presence: How mindfulness of therapists impacts treatment outcome. PhD thesis. – New York: New School University, 2010.

Paintain E., Cassidy S. First-line therapy for post-traumatic stress disorder: A systematic review of cognitive behavioural therapy and psychodynamic approaches. *Counselling and Psychotherapy Research*, 2018, No. 18(3), 237–250. DOI:10.1002/capr.12174.

Pascal M., Antoine B., Alfonso S. Clinical Perspectives on the Notion of Presence. *Frontiers in Psychology*, 2022, No. 13. DOI:10.3389/fpsyg.2022.783417.

Per M., Spinelli C., Sadowski I., Schmelefske E., Anand L., Khoury B. Evaluating the Effectiveness of Mindfulness-Based Interventions in Incarcerated Populations: A Meta-Analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 2020, No. 47(3), 310–330. DOI:10.1177/0093854819891457.

Poli A., Gemignani A., Soldani F., Miccoli M. A Systematic Review of a Polyvagal Perspective on Embodied Contemplative Practices as Promoters of Cardiorespiratory Coupling and Traumatic Stress Recovery for PTSD and OCD: Research Methodologies and State of the Art. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021, No. 18, 11778.



DOI:10.3390/ijerph182211778.

Pollak S.M., Pedulla T., Siegel R.D. *Sitting together: Essential skills for mindfulness-based psychotherapy*. – New York: Guilford Press, 2014.

Popova N. *Evraziiskii gumanitarnyi zhurnal*, 2021, No. 3, 111–115. (In Russian)

Porges S.W. Polyvagal Theory: A Science of Safety. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 2022, 16. DOI:10.3389/fnint.2022.871227.

Powers M.B., Zum Vorde Sive Vording M.B., Emmelkamp P.M. Acceptance and commitment therapy: a meta-analytic review. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2009, No. 78(2), 73–80. DOI:10.1159/000190790.

Pugovkina O.D., Shilnikova Z.N. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya*, 2014, No. 3(2), 18–28. (In Russian)

Richard J.D., Dunne J., Eccles J.S., Engle A., Greenberg M., Jennings P., Jha A., Jinpa T., Lantieri L., Meyer D., Roeser R.W., Vago D. Contemplative Practices and Mental Training: Prospects for American Education. *Child Development Perspectives*, 2012, No. 6(2), 146–153. DOI: 10.1111/j.1750-8606.2012.00240.x.

Roest, J.J., Welmers-Van de Poll M.J., Peer Van der Helm G.H. A Three-level Meta-analysis on the Alliance-Outcome Association in Child and Adolescent Psychotherapy. *Research on child and adolescent psychopathology*, 2023, No. 51, 275–293. DOI:10.1007/s10802-022-00986-2.

Rogers C. Empathic: An unappreciated way of being. *The Counseling Psychologist*, 1975, No. 5(2), 2–10.

Rosenzweig S. Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1936, No. 6(3), 412–415. DOI:10.1111/j.1939-0025.1936.tb05248.x.

Sansó N., Galiana L., González B., Sarmentero J., Reynes M., Oliver A., Garcia-Toro M. Differential effects of two contemplative practice-based programs for health care professionals.

Psychosocial Intervention, 2019, No. 28, 131–138. DOI:10.5093/pi2019a12.

Schneider K. Presence: The Core Contextual Factor of Effective Psychotherapy. *Existential Analysis*, 2015, No. 26(2), 304–312.

Sellers D. Impact of a contemplative end-of-life training program: Being with dying. *Palliative and Supportive Care*, 2009, No. 7, 405–414. DOI:10.1017/S1478951509990411.

Shapiro S., Brown K., Biegel G. Teaching Self-Care to Caregivers: Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on the Mental Health of Therapists in Training. *Training and Education in Professional Psychology*, 2007, No. 1, 105–115. DOI:10.1037/1931-3918.1.2.105.

Shapiro S.L., Schwartz G.E., Bonner G. Effects of mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine*, 1998, No. 21, 581–599. DOI:10.1023/A:1018700829825.

Shiah Y.J. From self to nonself: The nonself theory. *Frontiers in Psychology*, 2016, No. 7. DOI:10.3389/fpsyg.2016.00124.

Shonin E., Van Gordon W., Griffiths M.D. Do mindfulness-based therapies have a role in the treatment of psychosis? *Australia and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2014, No. 48(2), 124–127. DOI:10.1177/0004867413512688.

Shonin E., Van Gordon W., Griffiths M.D. The psychotherapeutic applications of loving-kindness and compassion meditation. *Thresholds: Journal of the British Association for Counselling & Psychotherapy*, 2014, Spring Issue, 9–12.

Slemp G.R., Jach H.K., Chia A., Loton D.J., Kern M.L. Contemplative interventions and employee distress: A meta-analysis. *Stress Health*, 2019, No. 35(3), 227–255. DOI:10.1002/smi.2857.

Smolka M. Enchanting Narratives: A Historical Ethnography of Contemplative Science. *Technology and Language*, 2022, No. 3(4), 42–75. DOI:10.48417/technolang.2022.04.05.

Strauss A.Y., Huppert J.D., Simpson H.B., Foa E.B. What matters more? Common or specific

factors in cognitive behavioral therapy for OCD: Therapeutic alliance and expectations as predictors of treatment outcome. *Behaviour Research and Therapy*, 2018, No. 105, 43–51.

DOI:10.1016/j.brat.2018.03.007.

Vinca M.A. Mindfulness and psychotherapy: A mixed methods investigation. Doctoral dissertation. – Pennsylvania State University, University Park, PA, 2009.

Wallace B.A. *Vnimaem pristan'no: Chetyre primeneniya pamyatovaniya*. – Moscow: Ganga, 2020. (In Russian)

Wang S.J. Mindfulness meditation: Its personal and professional impact on psychotherapists. *Dissertation Abstracts International: Section B: Science and Engineering*, 2007, No. 67, 4122.

Waters L., Barsky A., Ridd A., Allen K. Contemplative education: A systematic, evidence-based review of the effect of meditation interventions in schools. *Educational Psychology Review*, 2015, No. 27(1), 103–134. DOI:10.1007/s10648-014-9258-2.

Yarmolyuk R.R. Abstracts of Papers, *Chelovek, sub"ekt, lichnost': perspektivy psikhologicheskikh issledovaniy, Vserossiiskaya nauchnaya konferentsiya posvyashchennaya 90-letiyu so dnya rozhdeniya A.V. Brushlinskogo. Proceedings of the Conference*, Moscow, October 12–14, 2023. – Moscow: Institut psikhologii RAN, 2023. (In Russian)

Yarmolyuk R.R. *Vestnik Omskogo universiteta. Seriya "Psikhologiya"*, 2023, No. 4, 109–118. DOI:10.24147/2410-6364.2023.4.109-118 (In Russian)

Zhukova E.R., Zueva V.S. *Dostizheniya nauki i obrazovaniya*, 2019, No. 1(42). (In Russian)

Zilcha-Mano S., Fisher H. Distinct roles of state-like and trait-like patient–therapist alliance in psychotherapy. *Nature Reviews Psychology*, 2022, No. 1, 1–17. DOI:10.1038/s44159-022-00029-z.

### Information about authors

*Yarmolyuk Roman Romanovich*. Postgraduate student, School of Education, Tyumen State University, ul. 9 Maya St., d. 5, 625007 Tyumen, Russia.

E-mail: [ryarmolyuk@gmail.com](mailto:ryarmolyuk@gmail.com)

For citation: Yarmolyuk R.R. Therapeutic presence: A view through contemplative practices.

Psikhologicheskie Issledovaniya, 2024, Vol. 17, No. 94, p. 7. <https://psystudy.ru>