



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2025, Том 8, № 3 / 2025, Vol. 8, Iss. 3 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9.07

<sup>1</sup> Ярмолюк Р.Р.,

<sup>1</sup> Тюменский государственный университет

### Созерцательные практики в консультировании: влияние медитации любящей доброты (loving-kindness) на терапевтический альянс

**Аннотация:** в статье рассматривается применение созерцательных практик консультантами с целью усиления неспецифических терапевтических факторов. Несмотря на активное изучение интервенций, основанных на осознанности, значительная часть созерцательных практик остаётся малоисследованной, особенно в контексте их влияния на эффективность консультативной практики. Представлены результаты исследования, в котором оценивалось влияние медитации любящей доброты, выполняемой консультантами перед консультативной сессией на качество альянса и эффективность сессий. В выборку вошли 12 диад консультант-клиент и 44 сессии, к половине из которых консультанты готовились с помощью медитации. В то время как в прошлом использование медитации для подготовки к сессиям изучалось на консультантах-стажёрах в нашем эксперименте участвовали практикующие специалисты с опытом работы от 3-х лет. Впервые в качестве пред-сессии упражнения изучалась медитация любящей доброты («метта»). Терапевтический альянс был выше в сессиях, к которым консультанты готовились, выполняя короткую практику медитации. Также консультанты отметили, что испытывали больше удовольствия и меньше усилия и пустоты в сессиях перед которыми медитировали. Таким образом, медитация может рассматриваться как эффективный инструмент повышения качества психологических консультаций за счёт усиления ключевых неспецифических факторов терапевтического процесса.

**Ключевые слова:** созерцательные практики, медитация, метта, альянс, SRS, ORS

**Для цитирования:** Ярмолюк Р.Р. Созерцательные практики в консультировании: влияние медитации любящей доброты (loving-kindness) на терапевтический альянс // International Journal of Medicine and Psychology. 2025. Том 8. № 3. С. 174 – 182.

Поступила в редакцию: 14 января 2025 г.; Одобрена после рецензирования: 16 марта 2025 г.; Принята к публикации: 28 апреля 2025 г.

<sup>1</sup> Yarmolyuk R.R.,

<sup>1</sup> University of Tyumen

### Contemplative practices in counseling: the impact of loving-kindness meditation on the therapeutic alliance

**Abstract:** this article examines the use of contemplative practices by counselors to enhance nonspecific therapeutic factors. Although mindfulness-based interventions have been extensively studied, a large portion of contemplative practices remain understudied, especially in the context of their impact on the effectiveness of counseling practice. We present the results of a study that evaluated the effects of loving kindness meditation performed by counselors prior to a counseling session on alliance quality and session effectiveness. The sample included 12 counselor-client dyads and 44 sessions, half of which counselors prepared for with meditation. While in the past the use of meditation to prepare for sessions has been studied on trainee counselors, our experiment involved practitioners with 3 years or more of experience. For the first time, loving kindness meditation (“metta”) was studied as a pre-session exercise. Therapeutic alliance was higher in sessions for which counselors prepared for by doing a short

meditation practice. The counselors also noted that that they experienced more enjoyment and less effort and emptiness in the sessions before which they meditated. Thus, meditation can be seen as an effective tool for improving the quality of psychological counseling by enhancing key nonspecific factors of the therapeutic process.

**Keywords:** contemplative practices, meditation, metta, alliance, SRS, ORS

**For citation:** Yarmolyuk R.R. Contemplative practices in counseling: the impact of loving-kindness meditation on the therapeutic alliance. International Journal of Medicine and Psychology. 2025. 8 (3). P. 174 – 182.

The article was submitted: January 14, 2025; Approved after reviewing: March 16, 2025; Accepted for publication: April 28, 2025

## Введение

Созерцательные практики используются для культивации осознанности (mindfulness), присутствия (presence) и других благотворных состояний и качеств, таких как принятие, доброжелательность и сострадание, расширяющих спектр человеческого поведения в направлении гармонизации отношений с собой и внешним миром [1].

Несмотря на многообразие созерцательных практик их часто неправомерно объединяют под общим термином «осознанность», в результате чего последняя к сегодняшнему дню наиболее подробно исследована, тогда как значительно меньше внимания уделялось альтернативным методам [2].

Мета-анализы подтверждают пользу интервенций на основе созерцательных практик для снижения дистресса у работающих профессионалов ( $k = 119$ ;  $n = 6,044$ ) [3]; в клинической сфере для усиления (само-)сострадания и/или осознанности, снижения симптомов тревоги и депрессии ( $k = 21$ ,  $n = 1285$ ) [4]; интервенций на основе любящей доброты на улучшение благополучия и социальной интеграции ( $k = 22$ ) [5] и усиление положительных эмоций ( $k = 24$ ,  $n = 1759$ ) [6].

Значительно менее исследованная область – применение созерцательных практик в качестве инструмента, позитивно влияющего на профессиональные навыки или качества консультантов, включая усиление неспецифических терапевтических факторов с помощью медитации [7].

По разным данным за внушительную часть эффекта психотерапии – от 30% до 70% отвечают неспецифические терапевтические факторы, такие как рабочий альянс (working alliance) [8]. Другие исследователи приписывают от 40 до 86% изменений факторам, которые лежат вне психотерапии, включая жизненные события и переменные на стороне клиента (например, развод, новая работа и т.д.) [9; 10].

Несмотря на разницу во взглядах, специалисты согласны, что неспецифические факторы явно необходимы и несут значительный терапевтический потенциал, из-за чего им следует уделять

внимание в теории, исследованиях и практике. Однако, в последнее время интерес психотерапии был сосредоточен вокруг разработки новых моделей, тогда как общим факторам отводилась второстепенная роль [11] в связи с чем, поиск путей их усиления представляет актуальную научную проблему.

Так как имеющиеся данные говорят о возможности влияния на степень выраженности неспецифических терапевтических факторов с помощью осознанности [7, 12, 13, 14] следует изучить будут ли полезны в данной связи альтернативные созерцательные практики. Известно, что техники медитации, направленные на развитие доброжелательности, способствуют усилению социальной связанности [15], представляя собой перспективный инструмент воздействия на терапевтический процесс, и тем не менее на данный момент нам неизвестно об исследованиях, в которых бы изучалась данная связь.

**Цель исследования** – оценить эффект, оказываемый медитацией любящей доброты (loving-kindness meditation), используемой консультантом в качестве пред-сессийного упражнения на степень терапевтического альянса, опыт консультанта и эффективность сессий.

Существует ряд путей для интеграции созерцательных практик в процесс консультирования. Наиболее очевидный способ заключается в обучении клиента осознанности/само-состраданию. Альтернативный подход – личная практика медитации консультантом за пределами сессий. Культивируя осознанность, терапевт способен воплощать её качества в контексте терапевтических отношений [16].

Известно, что практика осознанности терапевтами опосредованно влияет на терапевтические отношения [13]. Регулярно практиковавшие медитацию консультанты отмечали усиление терапевтического присутствия, устойчивости, внимательности и большую гибкость при работе с клиентом [7]. У терапевтов, завершивших тренинг, включавший практику медитации, отмечалось возросшее чувство комфорта в сессии, улучшение кли-

нических навыков и более внимательное отношение к клиентам [17].

Вместе с тем, хотя обзор 2020 г. показал, что, хотя есть связь между отдельными элементами эмпатии и осознанностью, не так просто развить эмпатию только лишь с помощью осознанности. Авторы подчёркивают необходимость изучения *альтернативных методов* усиления эмпатии у консультантов [18].

Несмотря на то, что большинство исследований медитации было направлено на изучение осознанности, в буддийской традиции существуют другие не менее важные техники, в частности, медитации любящей доброты (МЛД) и сострадания, изучение которых только недавно получило распространение в психологических исследованиях [19].

Любящая доброта, также известная как «метта» на языке пали – термин из буддизма, где он обозначает состояние (а также практику способную его культивировать) неэгоистичной доброты к другим [20].

Мета-анализ влияния МЛД и интервенций на основе осознанности (mindfulness-based interventions, MBI) на развитие самосострадания и заботы, сфокусированной на другом (other-focused concern) у помогающих специалистов показал, что MBI повышают самосострадание, но дают неоднозначную картину в отношении заботы о других, в то время как МЛД может повысить как самосострадание, так и заботу, сфокусированную на других [21].

Согласно обзору 2016 г., данный вид медитации оказывает эффект на ряд переменных, связанных с эмпатией, таких как аффективная эмпатия и эмпатическая точность (empathic accuracy). Среди прочего практики МЛД и сострадания способствуют снижению риска выгорания у психотерапевтов, авторы делают вывод, что данные виды медитации представляют собой полезное дополнение к подготовке консультантов [22].

Эмпатия входит в число неспецифических факторов, которые оказывают влияние на результат терапии, при этом, наиболее важными среди них считаются терапевтическое присутствие [7] и альянс [23].

Под присутствием понимается устойчивая, восприимчивая и неосуждающая позиция терапевта, как состояние, в котором легче эмпатически настроиться на восприятие опыта клиента [24], тогда как альянс (терапевтический, рабочий, помогающий) предполагает: а) согласие в целях и задачах и б) межличностную связь построенную на доверии между участниками процесса консультирования или психотерапии [23]. Хотя связь осознанности и терапевтического присутствия была

частично освещена [24], похоже, альянс может быть более подходящей мишенью для его усиления с помощью созерцательных практик [25].

Особого внимания заслуживают исследования, в которых медитация используется непосредственно для подготовки к проведению консультаций.

В 2005-6 гг. Grepmair и коллеги провели исследование влияния осознанности, развиваемой психологами-консультантами с помощью практики медитации на результаты терапии. Выборку составили психологи-бакалавры, проходящие программу интернатуры на базе клиники в Германии (n = 9) и их клиенты (n = 63). Консультанты участвовали в групповой медитации осознанности перед началом рабочего дня с 7:00 до 8:00 утра [13].

Клиенты, которые посещали консультантов, регулярно участвовавших в практике медитации, продемонстрировали значительно более высокие баллы по шкалам опросников, связанных с оценкой эффективности консультаций, и их субъективно воспринимаемые результаты терапии были выше, чем у клиентов, посещавших не медитирующих специалистов [13].

Исследование показало, что развитие осознанности у консультантов-стажёров положительно влияет на ход и результаты их работы. Авторы отмечают, что медитация представляет собой *полезный инструмент для улучшения эффективности терапии*, при этом необходимо оценить возможность масштабирования результатов путём проведения новых исследований на *опытных психотерапевтах/консультантах* [13].

В 2013 г. изучался эффект практики медитации, выполняемой непосредственно перед проведением консультаций. Консультанты-стажёры завершили пятинедельную тренинговую программу по медитации, после чего им предлагалось медитировать в течение 5-и минут перед встречей с клиентами. По окончании сессий при помощи опросников измерялись альянс (для клиента) и терапевтическое присутствие (для клиента и терапевта) [12].

Консультанты ощущали *возросшую степень присутствия во время сессий*, к которым готовились при помощи медитации, а их клиенты отметили *усиление альянса в сессиях*, перед которыми консультанты медитировали [12].

К ограничениям исследования авторы отнесли *высокую трудоемкость* 5-и недельной программы обучения осознанности. Также, так как фокусом учёных являлись само-ощущаемые преимущества от практики медитации, в будущем необходимо изучить связано ли использование консультантами данных практик с улучшениями *в конечных результатах терапии* (например, снижением симп-

томатике, субъективным благополучием клиентов и т.д.). Авторы отмечают, что, поскольку их выборку составляли консультанты-стажеры, в последующих исследованиях важно изучить, может ли практика медитации перед сессией быть полезной и для опытных консультантов [12].

Данное направление исследований было продолжено в 2022 г. работой Hunt и коллег [14]. Исследователи сократили обучающую программу по медитации до одного 1,5 часового семинара и добавили медитацию на сострадание к практике осознанности, сократив длительность предсессионного упражнения до всего лишь 2-х минут [14].

Исследование показало, что, хотя консультанты выше оценивали собственную эффективность в сессиях с медитацией, по оценкам клиентов не было различий в результатах сессий с медитацией и без. Также испытуемые сомневались в эффективности собственной практики медитации, в том числе из-за чувства спешки в связи с чем авторы рекомендуют повторить исследование варьируя объем и формат медитации [14].

С намерением устранить ограничения предшествующих работ в данной области нами было принято решение о проведении эксперимента с похожим дизайном и учётом рекомендаций авторов оригинальных публикаций.

### Материалы и методы исследований

Исследование проводилось на психологах-консультантах с опытом работы от 3-х лет. Все участники (n = 6) имели высшее психологическое образование, практиковали в подходах КПТ 3-го поколения и имели опыт осознанности в т.ч. из обучения собственным подходам, а трое практиковали медитацию регулярно вместе с клиентами или между сессиями. Подготовка испытуемых производилась с помощью пред-записанного часового семинара с возможностью получения обратной связи.

Применялась рандомизация на уровне клиента по аналогии с дизайном исследования Hunt et al. 2022 г. [14]. Случайным образом по одному клиенту было назначено в группу медитации и в группу контроля.

В качестве практики, используемой для подготовки к сессии, была выбрана медитация любящей доброты. Исследования показали, что даже короткие от 4-х минут [15] сессии медитации любящей доброты приводят к повышению позитивности и

чувства социальной связанности с другими в т.ч. у испытуемых без опыта медитации.

Один из современных подходов, активно использующих МЛД – «Радикально открытая диалектическая поведенческая терапия» (РО ДПТ). В РО-ДПТ практику МЛД предлагается использовать перед социальным взаимодействием, чтобы вызвать состояние, связанное с активацией эмоциональной системы социальной безопасности [26]. МЛД в РО ДПТ включает три этапа: подготовку, порождение доброжелательности (ощущения любви и доброты к кому-то или от кого-то), усиление переживания путем сосредоточения на образе любимого человека/существа, повторение фраз («пусть ты будешь в покое и безопасности») и направление доброжелательности по отношению к нейтральному человеку, в данном случае – клиенту [26].

Т.к. всего 2 минуты медитации не произвели значимого эффекта, а консультанты при этом испытывали чувство спешки [14] в нашем эксперименте длительность практики была увеличена до 7-и минут.

После просмотра вебинара по МЛД, консультанты (n = 6) практиковали медитацию перед сессиями с клиентом №1 и не медитировали перед клиентом №2 (клиенты не знали о способе подготовки консультанта к конкретной сессии). Всего один консультант проводил до 4-х сессий с клиентом предварительно медитируя и столько же – с подготовкой как обычно.

Клиенты заполняли опросники качества жизни – «Шкала оценки результата» (Outcome Rating Scale, ORS) и альянса – «Шкала оценки встречи» (Session Rating Scale, SRS) на каждой сессии. Данные опросники прошли валидизацию на русскоязычной выборке [27, 28].

Чтобы оценить различия в опыте консультанта в сессиях с медитацией и без неё, последние заполняли опросник «Диагностика переживания в деятельности» после каждой сессии [29].

### Результаты и обсуждения

Были получены данные по 12-и диадам консультант-клиент и 44-м сессиям, половина из которых была с подготовкой в виде медитации.

В табл. 1 указаны средние суммарные значения альянса в сессиях с использованием медитации (+ МЛД) и без (– МЛД). В целом, сессии перед которыми консультанты медитировали выше оценивались клиентами по «Шкале оценки встречи» (SRS) ( $p < 0.05$ , U-критерий Манна-Уитни) (табл. 1).

Таблица 1

Средние значения уровня альянса в сессиях с МЛД и без ( $p < 0.05$ ).

Table 1

Average values of the alliance level in sessions with and without MLD ( $p < 0.05$ ).

Консультант 1		Консультант 2		Консультант 3	
Клиент 1 (+ МЛД)	Клиент 2 (– МЛД)	Клиент 3 (+ МЛД)	Клиент 4 (– МЛД)	Клиент 5 (+ МЛД)	Клиент 6 (– МЛД)
<b>38,65</b>	38,3	<b>39,39</b>	39,01	<b>35,65</b>	35,10
Консультант 4		Консультант 5		Консультант 6	
Клиент 7 (+ МЛД)	Клиент 8 (– МЛД)	Клиент 9 (+ МЛД)	Клиент 10 (– МЛД)	Клиент 11 (+ МЛД)	Клиент 12 (– МЛД)
<b>36,45</b>	35,48	<b>39,60</b>	32,38	<b>37,90</b>	35,07

В табл. 2 указаны баллы по опроснику SRS в сессиях с медитацией (+ МЛД) и без (– МЛД) по отдельным шкалам. Было обнаружено статистически значимое повышение альянса в консультациях

с подготовкой в виде медитации по шкалам «отношение» ( $p = 0,021$ ), «подход и метод» ( $p = 0,007$ ) и «в целом» ( $p = 0,007$ ), но не по шкале «цели и темы» ( $p = 0,130$ ) (табл. 2).

Таблица 2

Уровень альянса в сессиях по отдельным шкалам SRS.

Table 2

Level of alliance in sessions for individual SRS scales.

Конс-т №	Отношение		Цели и темы		Подход и метод		В целом	
	+ МЛД	– МЛД	+ МЛД	– МЛД	+ МЛД	– МЛД	+ МЛД	– МЛД
1	9,63	9,55	9,45	9,62	9,88	9,70	9,69	9,42
2	9,80	9,73	9,76	9,73	9,86	9,73	9,97	9,83
3	9,05	8,33	8,80	8,90	8,68	9,05	9,13	8,83
4	9,55	8,63	8,23	8,53	9,45	9,15	9,23	9,18
5	9,93	8,38	9,83	7,78	9,93	7,13	9,90	9,10
6	9,57	9,20	9,60	9,23	9,37	7,80	9,37	8,83
Ср. знач.	<b>9,59</b>	8,97	<b>9,28</b>	8,96	<b>9,53</b>	8,76	<b>9,55</b>	9,20
p	0,021		0,130		0,007		0,007	

Чтобы изучить будут ли сессии, к которым консультанты готовились, практикуя медитацию, приводить к большим изменениям качества жизни, клиенты заполняли «Шкалу оценки результата» (ORS) перед каждой встречей.

В табл. 3 приведены данные об изменениях качества жизни клиентов. Оценка производилась

путём вычитания общего балла по опроснику ORS из оценки каждой предыдущей сессии. Не было обнаружено статистически значимых различий в эффективности сессий (сдвиге показателя уровня жизни) после сессий с медитацией и при подготовке как обычно ( $p > 0.05$ ) как по общему баллу так и по отдельным шкалам (табл. 3).

Таблица 3

Оценка изменений качества жизни согласно ORS.

Table 3

Assessment of changes in quality of life according to ORS.

	+ МЛД	– МЛД	p
По всем шкалам	16,23	11,14	0,545
Индивидуально	2,69	4,60	0,880
В личных отношениях	7,47	-2,03	0,336
Социально	4,70	9,13	0,687
В целом	1,37	2,84	0,840

Наконец, в табл. 4 представлены данные по шкалам опросника «Диагностика переживания в деятельности». Согласно самоотчету консультантов, они испытывали больше удовольствия и меньше усилия и пустоты в сессиях перед кото-

рыми медитировали ( $p < 0.05$ , U-критерий Манна-Уитни). Различие между сессиями с медитацией и без по шкале «смысл» не является статистически значимым ( $p > 0.05$ ) (табл. 4).

Таблица 4

Переживания консультантов в сессиях (ДПД).

Table 4

Experiences of consultants in sessions (DPS).

	Сессии с медитацией	Сессии без медитации	p
удовольствие	<b>14,23</b>	11,77	0,015
смысл	15,23	13,14	0,084
усилие	10,73	<b>13,36</b>	0,025
пустота	5,36	<b>8,18</b>	0,037

Исследование было направлено на оценку того будут ли клиенты выше оценивать альянс в сессиях, перед которыми консультант использует медитацию любящей доброты (МЛД), а также будут ли данные сессии более эффективными по сравнению с сессиями с подготовкой как обычно.

Клиенты действительно отмечали большее качество альянса в тех сессиях, к которым консультанты готовились практикуя МЛД. Статистически значимое повышение альянса было обнаружено для шкал «отношение» ( $p = 0,021$ ), «подход и метод» ( $p = 0,007$ ) и «в целом» ( $p = 0,007$ ), но не для шкалы «цели и темы» ( $p = 0,130$ ). Это объясняется тем, что в терапевтическом альянсе выделяется два домена – особое качество межличностной связи и согласие в целях и задачах, тогда как эффект МЛД направлен преимущественно на усиление социальной связанности, т.е. на первый домен.

Благодаря влиянию МЛД на активацию системы социальной безопасности, клиенты выше оценивали такие сессии с точки зрения терапевтических отношений, при этом высокую оценку также получил подход и метод консультанта. В то же время, согласие в целях и задачах отражает то, что консультант *делает*, а не привносит в сессию как часть своего состояния, тогда как методы консультантов различны и не всегда находят отклик у клиента.

Данные по опроснику «диагностика переживания в деятельности» свидетельствуют о том, что консультанты испытывали больше удовольствия и меньше усилия и пустоты в сессиях с медитацией. Так как известно, что медитация способствует снижению выгорания, вероятно, использование МЛД для подготовки к сессиям позволит затрачивать меньше сил, повышая удовлетворённость и комфорт консультанта в сессии, что может быть особенно полезным при работе со сложными случаями.

Эффективность консультаций измерялась при помощи «Шкалы оценки результата» (ORS) путём вычитания баллов ORS из оценки предыдущей сессии. Так как не было обнаружено статистически значимых различий между консультациями с подготовкой в виде медитации и без, на данный момент невозможно сделать вывод о том, что воспринимаемое клиентами усиление альянса транслируется в эффективность сессий.

Несмотря на то, что конструкт качества жизни представляет собой валидный инструмент для оценки результата (outcome) терапии, как уже упоминалось ранее, до 86% изменений могут быть обусловлены индивидуальными переменными на стороне клиента [9], в связи с чем вклад отдельно взятой консультации может быть сглажен сторонними факторами.

Так как в нашем исследовании мы были ограничены наблюдением в течение всего 4-х (а иногда и 3-х) сессий, в будущем будет полезно повторить эксперимент с включением большего количества терапевтических диад и наблюдением в течение более длительного терапевтического цикла (8 и более сессий), что помогло бы более эффективно отследить влияние медитации консультантом на непосредственный результат терапии.

### Выводы

В данном исследовании изучалось использование пред-сессионной созерцательной практики психологами-консультантами для повышения эффективности консультативной работы. В нашем эксперименте был сделан акцент на устранении методологических и организационных ограничений прошлых исследований, в т.ч. через увеличение продолжительности пред-сессионного упражнения, использование альтернативной созерцательной практики и прямую оценку влияния медитации консультанта на эффективность сессий. Это первое известное нам исследование медитации

любящей доброты в качестве пред-сессионного упражнения, которое к тому же включало выборку уже работающих психологов-консультантов.

Сессии, к которым консультанты готовились с помощью медитации любящей доброты выше оценивались клиентами по шкале альянса, что подтверждает полезность данной практики в качестве инструмента для подготовки к проведению консультаций.

При этом, на данный момент не удалось найти доказательств того, что усиление альянса, связываемое с практикой медитации приводит к повы-

шению эффективности консультаций. Рекомендуется повторить эксперимент на большей выборке с включением большего числа сессий.

Так как консультанты испытывали больше удовольствия и меньше усилия и пустоты в сессиях перед которыми медитировали, МЛД может представлять интерес для помогающих специалистов в качестве инструмента для подготовки к консультационным сессиям с точки зрения снижения выгорания в том числе при работе над сложными случаями.

#### Список источников

1. Rich T., Chrisinger B.W., Kaimal R., Winter S.J., Hedlin H., Min Y., Zhao X., Zhu S., You S.L., Sun C.A., Lin J.T., Hsing A.W., Heaney C. Contemplative Practices Behavior Is Positively Associated with Well-Being in Three Global Multi-Regional Stanford WELL for Life Cohorts // *Int J Environ Res Public Health*. 2022. № 19 (20). P. 13485.
2. Katyal S., Lumma A., Goldin P., Roy S. Editorial: The varieties of contemplative experiences and practices // *Front Psychol*. 2023. № 14. P. 1 – 3. doi:10.3389/fpsyg.2023.1232999.
3. 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. № 35. P. 227 – 255. doi:10.1002/smi.2857.
4. Kirby J.N., Tellegen C.L., Steindl S.R. A Meta-Analysis of Compassion-Based Interventions: Current State of Knowledge and Future Directions // *Behav Ther*. 2017. № 48 (6). P. 778 – 792.
5. Galante J., Galante I., Bekkers M.-J., Gallacher J. Effect of kindness-based meditation on health and well-being: A systematic review and meta-analysis // *J Consult Clin Psychol*. 2014. № 82 (6). P. 1101 – 1114.
6. Zeng X., Chiu C.P., Wang R., Oei T.P., Leung F.Y. The effect of loving-kindness meditation on positive emotions: a meta-analytic review // *Front Psychol*. 2015. № 6 (1693). P. 1 – 14. doi:10.3389/fpsyg.2015.01693.
7. Galus M. Cultivating presence: effects of therapist's mindfulness meditation on therapeutic presence: Master's Thesis. Northampton: Smith College, 2015. 83 p.
8. Brown S.D., Lent R.W. *Handbook of Counseling Psychology*. 4th ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2008. 656 p.
9. Duncan B.L. *On becoming a better therapist: evidence-based practice one client at a time*. 2nd ed. Washington: American Psychological Association, 2018. 270 p.
10. Lambert M.J. Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In: Norcross J.C., Goldfried M.R. (Eds.). *Handbook of Psychotherapy Integration*. New York: Basic Books. 1992. P. 94 – 129.
11. Wampold B.E. How important are the common factors in psychotherapy? An update // *World Psychiatry*. 2015. № 14. P. 270 – 277.
12. Dunn R., Callahan J.L., Swift J.K., Ivanovic M. Effects of pre-session centering for therapists on session presence and effectiveness // *Psychother Res*. 2013. № 23 (1). P. 78 – 85.
13. Grepmair 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 // *Psychother Psychosom*. 2007. № 76. P. 332 – 338.
14. Hunt C.A., Goodman R.D., Hilert A.J., Hurley W., Hill C.E. A Mindfulness-Based Compassion Workshop and Pre-Session Preparation to Enhance Therapist Effectiveness in Psychotherapy: A Pilot Study // *Couns Psychol Q*. 2022. № 35 (3). P. 546 – 561.
15. Hutcherson C.A., Seppala E.M., Gross J.J. Loving-kindness meditation increases social connectedness // *Emotion*. 2008. № 8 (5). P. 720 – 724.
16. Germer C.K., Siegel R.D., Fulton P.R. (Eds.) *Mindfulness and Psychotherapy*. New York: The Guilford Press, 2005. 348 p.
17. McCollum E., Gehart D. Using Mindfulness Meditation to Teach Beginning Therapists Therapeutic Presence: A Qualitative Study // *J Marital Fam*. 2010. № 36. P. 347 – 360. doi:10.1111/j.1752-0606.2010.00214.x

18. 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. № 11. P. 2243 – 2257. doi:10.1007/s12671-020-01425-3
19. Hofmann S.G., Grossman P., Hinton D.E. Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions // *Clin Psychol Rev*. 2011. № 31 (7). P. 1126 – 1132.
20. Hopkins J. Cultivating compassion. New York: Broadway Books, 2001. 208 p.
21. 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. № 5. P. 129 – 138.
22. Bibeau M., Dionne F., Leblanc J. Can Compassion Meditation Contribute to the Development of Psychotherapists' Empathy? A Review // *Mindfulness*. 2016. № 7. P. 255 – 263. doi:10.1007/s12671-015-0439-y
23. Орешина Г.В., Жукова М.А. История развития и современные исследования альянса в психотерапии и консультировании // *Клиническая и специальная психология*. 2023. Т. 12. № 3. С. 30 – 56.
24. Geller S.M., Greenberg L.S., Watson J.C. Therapist and client perceptions of therapeutic presence: the development of a measure // *Psychother Res*. 2010. № 20 (5). P. 599 – 610. doi:10.1080/10503307.2010.495957.
25. Ярмолюк Р.Р. Терапевтическое присутствие: взгляд через созерцательные практики // *Психологические исследования*. 2024. Т. 17. № 94. С. 7.
26. Линч Т.Р. [Lynch T.R.] Радикально открытая диалектическая поведенческая терапия. Теория и практика лечения расстройств, вызванных чрезмерным самоконтролем. Киев: Диалектика, 2023. 688 с.
27. Богомолов В.А., Дмитриевский П.В., Милованова Е.А., Бочавер А.А., Сковычева О.А., Хломов К.Д., Павловский А.И. Шкала оценки результата (ORS): предварительные результаты адаптации русскоязычной версии инструмента для получения обратной связи от клиентов в психологическом консультировании // *Консультативная психология и психотерапия*. 2013. № 3. С. 179 – 189.
28. Богомолов В.А., Павловский А.И., Дмитриевский П.В. Шкала оценки встречи (SRS): инструмент для оценки клиентом терапевтического альянса в психологическом консультировании // *Семейная психология и семейная терапия*. 2015. № 2. С. 57 – 64.
29. Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Диагностика переживаний в профессиональной деятельности: валидизация методики // *Организационная психология*. 2017. Т. 7. № 2. С. 30 – 51.

### References

1. Rich T., Chrisinger B.W., Kaimal R., Winter S.J., Hedlin H., Min Y., Zhao X., Zhu S., You S.L., Sun C.A., Lin J.T., Hsing A.W., Heaney C. Contemplative Practices Behavior Is Positively Associated with Well-Being in Three Global Multi-Regional Stanford WELL for Life Cohorts. *Int J Environ Res Public Health*. 2022. No. 19 (20). P. 13485.
2. Katyal S., Lumma A., Goldin P., Roy S. Editorial: The varieties of contemplative experiences and practices. *Front Psychol*. 2023. No. 14. P. 1 – 3. doi:10.3389/fpsyg.2023.1232999.
3. 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. P. 227 – 255. doi:10.1002/smi.2857.
4. Kirby J.N., Tellegen C.L., Steindl S.R. A Meta-Analysis of Compassion-Based Interventions: Current State of Knowledge and Future Directions. *Behav Ther*. 2017. No. 48 (6). P. 778 – 792.
5. Galante J., Galante I., Bekkers M.-J., Gallacher J. Effect of kindness-based meditation on health and well-being: A systematic review and meta-analysis. *J Consult Clin Psychol*. 2014. No. 82 (6). P. 1101 – 1114.
6. Zeng X., Chiu C.P., Wang R., Oei T.P., Leung F.Y. The effect of loving-kindness meditation on positive emotions: a meta-analytic review. *Front Psychol*. 2015. No. 6 (1693). P. 1 – 14. doi:10.3389/fpsyg.2015.01693.
7. Galus M. Cultivating presence: effects of therapist's mindfulness meditation on therapeutic presence: Master's Thesis. Northampton: Smith College, 2015. 83 p.
8. Brown S.D., Lent R.W. Handbook of Counseling Psychology. 4th ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2008. 656 p.
9. Duncan B.L. On becoming a better therapist: evidence-based practice one client at a time. 2nd ed. Washington: American Psychological Association, 2018. 270 p.
10. Lambert M.J. Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In: Norcross J.C., Goldfried M.R. (Eds.). *Handbook of Psychotherapy Integration*. New York: Basic Books. 1992. P. 94 – 129.
11. Wampold B.E. How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*. 2015. No. 14. P. 270 – 277.



12. Dunn R., Callahan J.L., Swift J.K., Ivanovic M. Effects of pre-session centering for therapists on session presence and effectiveness. *Psychother Res.* 2013. No. 23 (1). P. 78 – 85.
13. Grepmair 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. *Psychother Psychosom.* 2007. No. 76. P. 332 – 338.
14. Hunt C.A., Goodman R.D., Hilert A.J., Hurley W., Hill C.E. A Mindfulness-Based Compassion Workshop and Pre-Session Preparation to Enhance Therapist Effectiveness in Psychotherapy: A Pilot Study. *Couns Psychol Q.* 2022. No. 35 (3). P. 546 – 561.
15. Hutcherson C.A., Seppala E.M., Gross J.J. Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion.* 2008. No. 8 (5). P. 720 – 724.
16. Germer C.K., Siegel R.D., Fulton P.R. (Eds.) *Mindfulness and Psychotherapy.* New York: The Guilford Press, 2005. 348 p.
17. McCollum E., Gehart D. Using Mindfulness Meditation to Teach Beginning Therapists Therapeutic Presence: A Qualitative Study. *J Marital Fam.* 2010. No. 36. P. 347 – 360. doi:10.1111/j.1752-0606.2010.00214.x
18. 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. P. 2243 – 2257. doi:10.1007/s12671-020-01425-3
19. Hofmann S.G., Grossman P., Hinton D.E. Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clin Psychol Rev.* 2011. No. 31 (7). P. 1126 – 1132.
20. Hopkins J. *Cultivating compassion.* New York: Broadway Books, 2001. 208 p.
21. 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. P. 129 – 138.
22. Bibeau M., Dionne F., Leblanc J. Can Compassion Meditation Contribute to the Development of Psych therapists' Empathy? A Review. *Mindfulness.* 2016. No. 7. P. 255 – 263. doi:10.1007/s12671-015-0439-y
23. Oreshina G.V., Zhukova M.A. History of development and modern research of the alliance in psychotherapy and counseling. *Clinical and special psychology.* 2023. Vol. 12. No. 3. P. 30 – 56.
24. Geller S.M., Greenberg L.S., Watson J.C. Therapist and client perceptions of therapeutic presence: the development of a measure. *Psychother Res.* 2010. No. 20 (5). P. 599 – 610. doi:10.1080/10503307.2010.495957.
25. Yarmolyuk R.R. Therapeutic presence: a view through contemplative practices. *Psychological studies.* 2024. Vol. 17. No. 94. P. 7.
26. Lynch T.R. [Lynch T.R.] *Radically open dialectical behavior therapy. Theory and practice of treating disorders caused by excessive self-control.* Kyiv: Dialectics, 2023. 688 p.
27. Bogomolov V.A., Dmitrievsky P.V., Milovanova E.A., Bochaver A.A., Skovycheva O.A., Khlomov K.D., Pavlovsky A.I. Outcome Rating Scale (ORS): Preliminary Results of Adapting the Russian-Language Version of the Tool for Obtaining Feedback from Clients in Psychological Counseling. *Counseling Psychology and Psychotherapy.* 2013. No. 3. P. 179 – 189.
28. Bogomolov V.A., Pavlovsky A.I., Dmitrievsky P.V. Meeting Rating Scale (SRS): A Tool for Client Assessment of Therapeutic Alliance in Psychological Counseling. *Family Psychology and Family Therapy.* 2015. No. 2. P. 57 – 64.
29. Osin E.N., Leontiev D.A. Diagnostics of experiences in professional activity: validation of the methodology. *Organizational Psychology.* 2017. Vol. 7. No. 2. P. 30 – 51.

### Информация об авторе

**Ярмолюк Р.Р.,** Тюменский государственный университет, 625007, г. Тюмень, проезд 9 Мая, д. 5

© Ярмолюк Р.Р., 2025