

МЕТАКОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ (ТРЕНИНГ) ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ



© Steffen Moritz

Steffen Moritz, Francesca Vitzthum,
Sarah Randjbar, Ruth Veckenstedt,
Todd S. Woodward, Metacognition Study Group¹

VanHam Campus Press 2010
последняя версия: июль 2017

МКТ-Модули можно скачать: www.uke.de/mct
Контактное лицо: moritz@uke.de (Prof. Dr. Steffen Moritz, Hamburg)

¹The Metacognition Study Group consists of the people credited in the acknowledgement.

Шестое издание, Версия 6.4

СЛОВА БЛАГОДАРНОСТИ ЗА ПОМОЩЬ В СОЗДАНИЕ НОВОЙ ВЕРСИИ

В прошедшие месяцы мы основательно переработали метод программы метакогнитивных тренингов при шизофрении. Эта работа с нашей стороны не могла быть выполнена без участия и поддержки коллег и друзей: Юлии Аготор, Биргит Хоттенротт, Рут Векенштадт, Ребекке Купер, Лене Елинек, Кристиан Шмидт, Флориану Шеу и Сабине Спербер. Также выражаем благодарность Яне Воллкерт за критический взгляд и оценку ранней версии тренингов. Предложения по улучшению от коллег и друзей - Керри Росса, Филиппа Гарети и Даниела Фримана были с благодарностью приняты. Макет для издания был спроектирован Андреей Дунклер. От имени всех переводчиков МКТ мы благодарим Рикарда Вейла за большую помощь в координации и внедрении новых упражнений и пассажей, а также за многочисленные предложения по улучшению программы МКТ. Также мы благодарим наших пациентов и коллег за постоянные предложения по улучшению и пониманию нашей программы.

За издание шестой версии мы хотели бы поблагодарить Devon Andersen, Mahesh Menon, Nathalie Werkle, Joy Hermeneit и Marie Hämmerling за их важный вклад в издании новых тренингов о самооценке и стигматизации.

Публикация предыдущих результатов

Обзор ранее полученных, вполне мотивирующих, научных результатов об эффективности метакогнитивного тренинга опубликован в журналах психиатрии "Current Opinion" (Moritz & Woodward, 2007; Moritz, Vitzthum, Randjbar, Veckenstedt & Woodward, 2010) и "Clinical Psychology Review" (Moritz et al., 2014).

Призыв к пожертвованиям

Однако исследования требуют не только много времени, но и финансовых средств, поэтому если вы сможете поддержать наши усилия, для того чтобы бесплатно распространять программу МКТ в будущем, то мы будем вам очень благодарны за возможные пожертвования. И в дальнейшем мы будем благодарны за советы по улучшению нашей программы, независимо от того пожертвовали ли Вы средства или нет. Мы гарантируем, что все пожертвования пойдут на исследования нашей программы (переводы и графика в том числе). По вашему желанию будут выданы свидетельства о пожертвованиях, так как наше направление признано благотворительным. По желанию Вам будет выдана официальная квитанция о пожертвовании, т.к. мы не являемся коммерческим учреждением.

Как сделать пожертвование?

Пожертвования можно сделать на следующий счет (налоговые сертификаты будут выдаваться по запросу на электронный почтовый адрес moritz@uke.de):

Получатель: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Банк: Hamburger Sparkasse Кодовый номер банка: 200 505 50

Номер счета: 1234363636

Назначение платежа (указать обязательно, т.к. речь идет о счете университета):

0470/001 - Metakognition

IBAN: DE54200505501234363636

BIC/Swift: HASPDEHHXXX

ВВЕДЕНИЕ

Тренировка когнитивных навыков при шизофрении

Шизофрения – это сложное психическое расстройство. Его основные симптомы – бред, галлюцинации и нарушения личности.

За последние десять лет наше понимание и подход к лечению шизофрении изменились. Главенствующим по-прежнему остается психофармакологический метод — применение нейролептиков. Вместе с тем давние, глубоко укоренившиеся предубеждения против психотерапии шизофрении все больше подвергаются сомнению. Ввиду большого количества пациентов, на которых нейролептики действуют неэффективно либо не действуют вообще, или которые бросают лечение из-за побочных эффектов или непонимания его целесообразности (Byerly, Nakonezny, & Lescouflair, 2007; Elkis, 2007; Voruganti, Baker, & Awad, 2008), все большее значение приобретает исследование комплементарных психотерапевтических и когнитивных терапевтических методов. Особенно эффективным дополнением фармакотерапии оказались когнитивно-поведенческие техники (Wykes, Steel, Everitt, & Tarrier, 2008). Данный метакогнитивный тренинг базируется на теоретических тезисах когнитивно-поведенческой терапии при шизофрении, но использует иной практический подход.

Основная цель метакогнитивного тренинга — изменить «когнитивную инфраструктуру» бредовых убеждений. Программа МКТ состоит из модулей, которые включают в себя распространенные когнитивные расстройства и ошибки при принятии решений при шизофрении; рассматриваются так же эмоциональные проблемы. Эти нарушения, как по отдельности, так и в комплексе, могут приводить к формированию ложных убеждений, вплоть до бреда (Freeman, 2007; Garety & Freeman, 2013; Moritz & Woodward, 2007; Moritz, Vitzthum, Randjbar, Veckenstedt, & Woodward, 2010). Задача терапии – помочь пациенту осознать собственное искаженное восприятие действительности и побудить его осмыслять, комментировать и менять свой подход к решению проблем. Психоз не возникает неожиданно и в связи с единичным событием, часто ему предшествуют постепенные перемены в оценке собственных мыслей и окружающего мира (напр., Klosterkötter, 1992), поэтому тренировка навыков метакогнитивного осмысления может оказывать превентивный (профилактический) эффект. В конце каждого сеанса участники получают вспомогательные материалы и домашние задания для самостоятельной работы, призванные способствовать этому процессу.

Каждый модуль начинается с пояснений и «нормализации»: благодаря ряду примеров и упражнений пациенты знакомятся с темой (например: поспешные умозаключения), затем следует дискуссия о несовершенстве человеческого восприятия, чему приводятся доказательства.

Следующий шаг состоит в демонстрации экстремальных примеров того или иного когнитивного нарушения: участникам показывают, как обычные преломления в сознании в гипертрофированном виде приводят к проблемам в повседневной жизни, вплоть до возникновения навязчивых идей. Разбираемые примеры черпаются из реальных

клинических случаев людей с душевными расстройствами, что позволяет участникам группы обмениваться собственным опытом. Пациенты учатся распознавать различные мыслительные «ловушки», которые они сами же и создают, и избегать их. Мы также обращаем их внимание на вредоносные способы контроля когнитивных процессов (такие как, например, попытки не допускать определенных мыслей, насильно их подавлять), и плодотворные варианты их замещения.

К когнитивным искажениям, которые могут повлечь за собой возникновение маний, относятся: расстройства атрибуции (модуль 1), поспешные умозаключения (модули 2 и 7), склонность игнорировать доказательства, угрожающие целостности сформировавшегося убеждения (модуль 3), неспособность понять ментальное состояние другого человека (модуль 4 и 6), чрезмерная убежденность в адекватности «показаний» памяти (модуль 5) и депрессивные состояния (модуль 8). Следует особо упомянуть, что хотя теоретические постулаты, лежащие в основе этих модулей, имеют обширную практическую доказательную базу, некоторые из них остаются предметом научных дебатов (напр., Freeman, 2007; Garety & Freeman, 2013; Savulich, Shergill, & Yiend, 2012).

Каждый модуль отрабатывается в формате групповой терапии. Главной целью метакогнитивного тренинга (МКТ) является изменение «инфраструктуры» искаженного мыслительного процесса. В последних версиях МКТ мы стали акцентировать внимание на связи между определенным способом мышления, возникновением навязчивых идей и психозом. Вначале мы опасались, что такой подход, предполагающий прямые сопоставления и озвучивание симптомов, окажется слишком тяжелым для участников, но эти опасения не подтвердились. Тем не менее, мы рекомендуем осуществлять разбор индивидуальных нарушений в рамках индивидуальных тренингов (см., например, Индивидуализированную программу МКТ (МКТ+) на http://www.uke.de/mct_plus; Moritz, Veckenstedt, Randjbar, & Vitzthum, 2010; Moritz et al., 2014).

Разумеется, материалы МКТ для групповой работы также могут использоваться для этих целей.

Мы стремились к тому, чтобы тренинг не был чисто теоретическим и скучным. Каждый сеанс должен быть развлекательно-интерактивным, завладевающим вниманием аудитории, чтобы его эффект был более долгосрочным. Поэтому мы умышленно отказались от методик типа «учи и упражняйся». Эта программа не ориентирована на стандартные когнитивные нарушения, такие как нарушения концентрации внимания, т.к. подобные дисфункции характерны для множества различных психических состояний и, по нашему мнению, нельзя утверждать, что это специфические нарушения, характерные для заболеваний шизофренического спектра.

Большинство аспектов данной программы достаточно понятны и предполагают множество вариантов индивидуального применения, поэтому мы стремились сделать это руководство максимально кратким. Тем не менее, знакомство с ним не может заменить тщательного изучения теоретических работ, которые легли в его основу.

Актуальная программа доступна для скачивания на разных языках по ссылке:

Программа метакогнитивного тренинга состоит из следующих материалов:

- 18 презентаций в формате pdf (2 параллельных цикла)
- 6 письменных материалов с домашними заданиями (одинаковые для модулей 2 и 7, 4 и 6)
- Желтая и красная карточка для каждого участника

Прежде чем перейти к содержанию отдельных модулей, необходимо упомянуть ряд базовых организационных условий для проведения программы.

Количество модулей и регулярность сеансов

Программа состоит из двух параллельных циклов. Большинство модулей посвящены когнитивным искажениям; три модуля включают в себя такие темы как депрессия, стигма и самооценка. Рекомендуется проводить два модуля в неделю (по одному модулю на сеанс).

Согласно нашему опыту, большинство пациентов находятся на стационарном лечении не менее месяца, таким образом, за этот срок они могут пройти один полный цикл. Амбулаторным пациентам и пациентам дневного стационара, чье лечение продолжается дольше, рекомендуется пройти оба цикла для углубления понимания и закрепления полученного эффекта. Теоретическая база обеих версий одинакова, различия связаны с содержанием конкретных упражнений, что позволяет пациентам, проходящим оба цикла, отрабатывать их на новом материале.

Размер группы

Рекомендуемый размер группы – от 3 до 10 пациентов.

Продолжительность сеанса

Рекомендуемая продолжительность каждого сеанса – 45-60 минут.

Как организовать сеанс

Практика показала, что каждый сеанс стоит начать с краткого обсуждения предыдущего модуля и «проверки» домашнего задания. Желательно, чтобы новые участники представились; затем рекомендуется кратко озвучить всю программу (см. параграф «Как ознакомить пациентов с программой»).

Как завершить сеанс

В конце сеанса, даже если удалось проработать не все упражнения (а это скорее правило, чем исключение), следует перейти к последним слайдам, посвященным практическому значению упражнений применительно к повседневной жизни и их связи с заболеванием, а также подводимым итоги занятия. Затем участникам раздаются письменные материалы с домашним заданием.

В конце первого сеанса каждый участник получает две карточки — желтую и красную — и инструкции по их использованию. Желтая карточка содержит 3 главных вопроса, которые пациенту следует задать самому себе в случае необходимости, например, если ему показалось, что его пытаются оскорбить или задеть:

1. Какие доказательства я могу привести?
2. Может быть, на это стоит взглянуть с другой стороны?
3. Даже если это так, не слишком ли остро я реагирую?

Задача состоит в том, чтобы пациент научился заново взвешивать факты и не торопился делать выводы, ошибочные умозаключения, которые могут привести к неприятным последствиям.

На красную карточку пациенту предлагается записать имена, названия и контакты людей и организаций, куда он может обратиться, если ему понадобится помощь. Пациенту следует всегда держать обе карточки при себе (например, носить их в кошельке).

Организация пространства

Помещение, где проводятся сеансы, должно быть тихим, с достаточным количеством стульев и возможностью показывать слайды с помощью проектора на белой стене или на экране.

Необходимое оборудование

Для проведения сеанса потребуется проектор и компьютер или ноутбук с установленной программой Adobe Acrobat Reader® (доступна для бесплатного скачивания). Слайды демонстрируются в полноэкранном режиме.

Проектор в случае необходимости могут заменить несколько компьютерных экранов.

Квалификация инструктора

На роль инструктора лучше всего подойдет психолог или психиатр, имеющий значительный опыт работы с пациентами, страдающими шизофренией или расстройствами шизофренического спектра. Инструктором также может быть медсестра (медбрат) психиатрии или специалист по трудотерапии (эрготерапии) с опытом лечения психических расстройств. Большим преимуществом является опыт проведения групповой терапии.

Что делать, если во время сеанса кто-то из участников проявит психотическое поведение

В случае если психотические симптомы проявятся у одного из участников группы, его не стоит ни поддерживать, ни подавлять на глазах у других участников. Индивидуальные синдромы нужно прорабатывать на индивидуальных сеансах с соответствующим специалистом. Тем не менее, пациенты, способные отстранено говорить о своих переживаниях, отвечающих симптоматике, могут делиться ими с группой (например, в модуле 1 есть сценарий «Подруга обсуждает вас за вашей спиной»; в модуле 5 разбираются ложные воспоминания; в модуле 6 есть сценарий, в котором два мужчины (якобы) возмущены поведением третьего). Кроме того, слайды «Зачем мы это делаем?» (начало модуля) и «Как это связано с психозом?» (в конце модуля) предоставляют большой простор для индивидуальной рефлексии.

Правила группы

На официальном сайте «МКТ» Вы можете скачать слайд, на котором перечислены наиболее важные правила группы. Этим правилам должны придерживаться все участники тренинга (напр., уважать мнение других участников). Мы рекомендуем распечатать правила группы на плакате большого формата и повесить его в кабинете на видном для участников месте. В определенных ситуациях, например при возникновении конфликтов в группе, Вы можете ссылаться на правила группы.

Примечание для тренера при использовании видеоклипов/фрагментов из фильма

Перейдя на ссылку http://www.uke.de/mct_videos Вы найдете различные видео для каждого модуля. Пожалуйста, перед показом видео в группе просмотрите тщательно все возможные варианты, чтобы выбрать более подходящие для группы видео. Некоторые видеоклипы доступны только на немецком, французском и английском языках. Однако другие видео не озвучены и могут быть использованы в любой языковой среде. Есть также клипы, сюжет которых может быть весьма неподходящим для всех групп людей или культур. Таким образом, всегда просмотрите видео перед его показом в группе. После просмотра видео участниками, обсудите в группе актуальность этого видео для сегодняшней темы модуля. В виде альтернативы Вы можете провести ролевую игру или

обсудить индивидуальный опыт пациентов. В противном случае, разумеется, Вы можете продолжить работу над упражнениями.

Как представить программу новым участникам

Метакогнитивный тренинг — это открытая программа. Пациент может включиться в нее на любом этапе (т.е. сеансе одного цикла). Каждому вновь присоединившемуся необходимо рассказать о программе, причем лучше всего, если это сделает кто-то из более опытных участников с помощью инструктора. Прежде всего, необходимо объяснить понятие «метакогниция»: «мета» — это греческое слово, означающее «об/относительно», а «когниция» обозначает высшие умственные процессы, такие как внимание, память, суждения, решение проблем. Таким образом, метакогниция — это анализ собственного мышления. Цель программы заключается в том, чтобы лучше узнать законы человеческого мышления и научиться управлять им так, чтобы это помогало более успешно решать повседневные задачи и проблемы. Программа ориентирована в первую очередь на те способы мышления, которые способствуют возникновению психозов, — при этом важно упомянуть, что не у всех пациентов все эти нарушения мышления должны проявляться одновременно.

Отдельно необходимо обратить внимание на практическую связь между навыками, которые участники приобретают в процессе прохождения программы, и проблемами, с которыми они сталкиваются в жизни в связи с болезнью. Поэтому каждый модуль содержит несколько слайдов, акцентирующих внимание на применении этих навыков в реальной жизни (слайды «Зачем мы это делаем?», «Примеры того, как поспешные выводы приводят к ложным убеждениям при психозе», «Как это связано с психозом?»). Применение полученных теоретических знаний и навыков на практике — главная цель программы.

Правила участия

1. Основная целевая группа программы: пациенты с шизофренией или расстройствами шизофренического спектра. Она также подходит пациентам с другими диагнозами, у которых проявляются (в настоящее время или ранее) психотические симптомы (прежде всего, бред, слуховые галлюцинации, идеи отношения, когда люди воспринимают сторонние действия и события в свой адрес).
2. Участники должны быть способны выдержать всю продолжительность сеанса. Для пациентов с проблемами концентрации тренинг может представлять трудность. Тем не менее, они могут поучаствовать в пробном сеансе, чтобы проверить, насколько это приемлемый для них метод.
3. Наличие бреда и галлюцинаций само по себе не является критерием для исключения пациента, однако необходимо убедиться, что сеанс не усугубит эти симптомы. Также пациенты с маниями, проявляющие неуместное поведение (агрессия, сексуальные домогательства, хулиганство), не должны принимать участие в сеансах до снятия этих признаков, т.к. это может отрицательно сказаться на динамике группы.

4. Если участник пропускает сеанс, нет необходимости в том, чтобы он отработал его индивидуально, т.к. сеансы в рамках программы не связаны друг с другом;

Атмосфера

1. Сеанс не должен проходить в спешке. Необязательно в течение одного сеанса пройти все слайды — на самом деле это практически невозможно! Несмотря на то, что тренинг четко структурирован и нацелен на отработку определенных упражнений, необходимо поощрять живое обсуждение и предоставлять участникам достаточно времени для обмена мнениями. Именно коллективная дискуссия и обмен опытом — это ключевой фактор, позволяющий пациентам посмотреть на себя со стороны и изменить свое поведение в повседневной жизни.
2. Некоторым пациентам некомфортно говорить перед аудиторией. Таких участников нужно включать в обсуждение с помощью простых вопросов, на которые они могут ответить «да»/«нет» или давая им возможность проявить себя за счет поднятия руки (например, «Кто с этим согласен?» или «Есть ли здесь кто-нибудь, кто уже решил...?»). Еще один способ — это коммуникация с помощью предварительно розданных карточек: поднятая зеленая/красная карточка означает «да/нет». Однако нельзя пациентов принуждать к активности в группе, инструктор должен быть дружелюбным и поддерживать участников, ему не следует прибегать к излишне приказной или «учительской» манере.
3. Время от времени рекомендуется проговаривать элементарные правила взаимоотношений между людьми (например, до конца выслушивать, что говорят другие, проявлять уважение к чужому мнению), особенно если в группе возникают коммуникативные сложности. Каждый член группы должен иметь возможность принимать активное участие в происходящем, при этом никто не должен доминировать в дискуссии. Можно установить правило, что участники высказываются по очереди или инструктор вызывает участников поименно.
4. Постарайтесь создать дружескую атмосферу, полную юмора. Занятия должны быть веселыми, интерактивными и развлекательными. Критика в отношении кого-то из участников недопустима.

Далее описаны общие целевые установки, основные задания и теоретическая база отдельных модулей, затем излагается задача каждого конкретного модуля и методические рекомендации.

МОДУЛЬ 1: АТРИБУЦИЯ

Целевая ориентация

деформации атрибуции (прежде всего, приписывание внешних причин (или атрибуция) в случае отказа/неудачи), моноказуальное установление причины.

Постановка задачи

В первой части модуля участников знакомят с экстремальными деформациями атрибуции и возможными социальными последствиями (например, переложение вины на других лиц часто ведет к напряженным межличностным отношениям). Группа обсуждает более нейтральный, взвешенный вариант атрибуции для каждой из ситуаций (например, можно разделить с кем-то успех вместо того, чтобы приписать его себе). Задача второй части — обсудить причины кратко обрисованных событий, например, почему не позвонил друг (негативная) или почему кто-то пригласил кого-то на обед (позитивная). Внимание уделяется ситуативным и/или личностным факторам. Целью ни в коем случае не является поиск окончательных решений (ответов), напротив — нужно обсудить различные варианты возникновения той или иной ситуации. При возникновении события, когда убедительной сначала выглядит только одна причина. Например, «одна подруга говорила о Вас за Вашей спиной», возможное объяснение: «она не настоящая подруга». Необходимо рассмотреть и другие варианты, например, «сначала подруга спросила у другого, не болен ли я, потому что не хотела спрашивать меня лично, чтобы не беспокоить», или «но ведь это абсолютно нормально; все мы время от времени сплетничаем; это не делает из кого-то плохого человека». Вторая серия задач включает в себя раздел, в котором речь идет об атрибуции внутренних голосов/звуковых галлюцинаций. Участников знакомят с аргументами, которые дают понять, что навязчивые состояния были сгенерированы самостоятельно и не подкреплены извне.

Материал

упражнения второй группы задач составлены по аналогии с вопросами „Internal, Personal, Situational Attribution Questionnaire“ (IPSAQ, Kinderman & Bentall, 1997). Авторы использованных произведений/фотографий указаны в конце презентации.

Теоретические основы

Бенталл, Киндерман и коллеги (Bentall, 1994; Bentall, Corcoran, Howard, Blackwood, & Kinderman, 2001; Bentall, Kaney, & Dewey, 1991; Kinderman & Bentall, 1996, 1997; Kinderman, Kaney, Morley, & Bentall, 1992) неоднократно устанавливали, что пациенты, страдающие параноидальным расстройством, склонны перекладывать ответственность за собственную неудачу на других (см. Janssen, Versmissen, Campo, Myin-Germeys, van Os, & Krabbendam, 2006). Однако успехи пациенты в большей степени приписывают себе, причем не всегда могут доказать такую завышенную интериоризацию успеха

(Garety & Freeman, 1999). Этот вид атрибуции (экстернализация вины; интериоризация успеха), называемый собственническим (self-serving bias), встречается и у многих здоровых людей (как говорится в английской пословице:

«У плохого мастера всегда виноват инструмент»; другая пословица гласит «У плохого пловца виноваты плавки»/по аналогии с русской пословицей «Плохому танцору ноги мешают»). У пациентов, страдающих параноидальными расстройствами, наблюдается патологическое нарушение атрибуции внешних факторов в случае неудачи. В следующем исследовании обнаружили другой вариант установления причины события: пациенты, страдающие острым параноидальным расстройством, приписывают другим лицам причины как негативных, так и позитивных событий, что указывает на потерю контроля над собой (Moritz, Woodward, Burlon, Braus, & Andresen, 2007). К тому же имеются новые материалы, доказывающие распространение монокаузальной атрибуции (т.е. за возникновение ситуации отвечает только одна причина) у пациентов, страдающих шизофренией (Randjbar, Veckenstedt, Vitzthum, Hottenrott, & Moritz, 2011).

Цель модуля

От участников требуется смоделировать варианты возникновения событий, причем рассматривается три причины – по отдельности или в сочетании друг с другом: собственная персона, другие лица или ситуативные факторы. Не ставится цель найти однозначные решения. Скорее напротив, необходимо обсудить различные причины возникновения событий, чтобы затем по аналогии разрушить доведенный до автоматизма мыслительный шаблон (например, «это всегда моя ошибка» в сравнении с «это всегда ошибка других»). Нужно подробно обсудить преимущества и недостатки депрессивного стиля атрибуции (когда неудача всегда приписывается себе, а успех – случайности или счастливому случаю; как следствие, падает самооценка), равно как и собственнической атрибуции (неудача приписывается другим, а успех – себе; в результате это может привести к социальным конфликтам, т.к. другим надоедает, когда на них постоянно перекладывают вину). Основная цель — разъяснить множество возможных механизмов возникновения событий на примере ситуаций, в которых на первый взгляд допустима только одна интерпретация.

Общие рекомендации

Для слайда 5 участники должны привести различные причины описываемой ситуации. По окончании следует сгруппировать их по трем принципиальным источникам возникновения: собственная персона, другие люди или обстоятельства возникновения. В соответствии с этой группировкой следует найти для ситуаций, описанных на листе 9, различные отдельные причины. На слайде 12 участников мотивируют найти взвешенные решения, которые по возможности учитывают все три принципиальных источника их возникновения. Приведенные ответы допускают альтернативные варианты и ни в коем случае не рассматриваются как единственно возможные решения. Разумеется, мнение членов группы может отличаться. На слайдах 14-23 участников призывают определить

возможные последствия при использовании различных стилей атрибуции. Во второй части модуля тренер может приводить и свои примеры помимо предложенных или мотивировать к этому участников. Однако в ходе дискуссии не стоит слишком останавливаться на обсуждении конкретных личностей. Заданий множество, поэтому не ведите с участниками утомительных дискуссий по поводу какого-то одного упражнения. По возможности, тренеру нужно объединить несколько точек зрения в одном сценарии, а затем обсудить с группой наиболее вероятное решение. В разделе, посвященном звуковым галлюцинациям, ему нужно занять открытую позицию. Участников знакомят с альтернативной атрибуцией причин звуковых галлюцинаций, причем ни в коем случае нельзя навязывать эту альтернативную точку зрения. Осознание пациентом наличия у него звуковых галлюцинаций — это постепенный процесс, который невозможно завершить в ходе одного тренинга. Цель тренинга — выразить сомнение относительно истинности голосов, а не прямо убедить пациентов в надежности контраргументов.

Особые указания (примеры)

пожалуйста, обратите внимание на то, что некоторые атрибуции представляют собой комбинацию причин. После этапа «мозгового штурма» обсудите с пациентами убедительность отдельных объяснений.

Сценарий Цикл А	Атрибуция		
	Я	Другие	Обстоятельства / случай
1. Претензия	Мои аргументы были убедительны.	Продавец любезен.	<ul style="list-style-type: none"> • В этом магазине так обычно бывает. • Я купил товар только вчера. Я просто воспользовался своим правом потребителя совершить обмен.
2. Молчание	Я оделся не так, как того требует повод. (маловероятно, но возможно)	<ul style="list-style-type: none"> • У других как раз не было темы для разговора. • Другим интересно, кто сейчас вошел. 	<ul style="list-style-type: none"> • Как раз была пауза между двумя презентациями. • Дверь скрипнула, и люди обратили внимание.
3. Усталый вид	<ul style="list-style-type: none"> • Я чувствую себя действительно отвратительно. • Я болен. 	<ul style="list-style-type: none"> • Этот человек говорит так многим. • Этот человек хочет меня оскорбить. • Этот человек хотел бы выразить свое сочувствие. 	Все в офисе, кроме меня, были в отпуске. Возможно, только при непосредственном сравнении я выгляжу не таким отдохнувшим.
4. Провал на экзамене	<ul style="list-style-type: none"> • Я недостаточно учил. • Мне не дается предмет. 	<ul style="list-style-type: none"> • Меня отвлекли шумные студенты в коридоре (возможно, но маловероятно в качестве единственной причины). • Экзаменационная комиссия была слишком строгой. 	Многие с треском провалились на экзамене, он был очень сложным.
5. Обед	Я оказал ему любезность (например, помог в работе).	<ul style="list-style-type: none"> • Он очень великодушен. • Он хотел за что-то извиниться. 	<ul style="list-style-type: none"> • Он выиграл в лотерею (маловероятно). • У меня день рождения.
6. Шоссе	Я слишком быстро ехал.	У полицейского было плохое настроение – ясное дело – придрался (маловероятно).	Обычная проверка скорости движения транспортных средств.
7. Победа в игре	<ul style="list-style-type: none"> • Я великолепный игрок. • Я сжульничал. 	<ul style="list-style-type: none"> • Другие игроки плохо знают правила. • Мне дали выиграть (возможно, но маловероятно) 	Повезло, хорошие карты.

8. Царапина на лакокрасочном покрытии	Я еще не привык к новому ключу-брелку, попытался его открыть, а он соскользнул (возможно, но маловероятно)	<ul style="list-style-type: none"> • Это выходка детей по соседству. • Мой сосед меня не любит. 	На узкой парковке автомобилистам приходится очень компактно парковаться, поэтому подобное может легко случиться без всякого злого умысла.
9. Высокое давление	Я не следовал рекомендациям врача и не принимал медикаменты.	Врач — новичок в профессии — неверно понял показатели тонометра (маловероятно).	<ul style="list-style-type: none"> • У членов семьи высокое давление. • Тонометр неисправен (возможно, но маловероятно). • Из-за волнения в данной ситуации поднялось давление (так называемая «боязнь белых халатов» — превышение показателей на тонометре в кабинете врача).
10. Отказ помочь	Я тоже ей не помог, когда она меня просила.	<ul style="list-style-type: none"> • В таких делах она принципиально не помогает. • Она исходит из того, что я тоже могу это сделать сам. 	У знакомой как раз сейчас много работы.
11. Подарок	Я ей помог.	Она щедрый человек.	<ul style="list-style-type: none"> • У меня день рождения. • Я сдал экзамен.
12. Меня считают глупым	Я совершил серьезную ошибку.	Он хотел меня задеть, потому что сердит на меня.	<ul style="list-style-type: none"> • Недоразумение. • Имелось ввиду не буквальное выражение, скорее, оборот речи.
13. Плач ребенка	Я не знаю, как себя вести с детьми и неправильно взял его на руки.	Ребенок голоден.	В тот же момент ребенка могла ужалить оса (возможно, но маловероятно)
14. Недостаточное уважение	Я обманул его или оскорбил.	У него очень высокие моральные принципы, которым я, по его мнению, не соответствую.	Возникло недопонимание, например, ему передали ложный слух обо мне.

Сценарий Цикл В	Атрибуция		
	Я	Другие	Обстоятельства / случай
1. Разговор обо мне за спиной	Я сделал что-то, что ей не понравилось	<ul style="list-style-type: none"> • Она часто говорит о других за их спиной. • Это все же в человеческой природе немного сплетничать. И не всегда это со зла. 	У меня скоро день рождения — для меня запланирована вечеринка- сюрприз.
2. Собеседование при приеме на работу.	<ul style="list-style-type: none"> • Я написал очень хорошее резюме. • Я квалифицированный специалист. 	Коллега из офиса порекомендовал меня.	Приглашали каждого кандидата.
3. Спонтанный визит	В последнее время я действительно злоупотребляю ее гостеприимством.	<ul style="list-style-type: none"> • Она не любит визитов без предупреждения. 	<ul style="list-style-type: none"> • Вчера у нее был праздник, и ее квартира выглядит ужасно. • У нее как раз кто-то с визитом.
4. Смех во время разговора	<ul style="list-style-type: none"> • Я оговорился. • Я рассказал хорошую шутку. 	<ul style="list-style-type: none"> • Один из них рассказал хорошую шутку, которую я не слышал. • Другие всегда ведут себя нелепо и смеются над всякими мелочами. • Они слишком много выпили. 	Сейчас предновогодняя/карнавальная пора — у всех праздничное настроение.
5. Подвезли до дома	Я тоже часто подвозил его до дома.	<ul style="list-style-type: none"> • Он часто заботится о других. • Я ему нравлюсь. 	Я живу недалеко от него, поэтому так получилось.
6. Не пришли на встречу	Я неверно сказал ему время (возможно, но маловероятно).	<ul style="list-style-type: none"> • Он очень забывчив. • Он считает встречу со мной недостаточно важной (маловероятно). 	У него что-то случилось, например, сломался автомобиль; не успел на автобус.
7. Не получил почтовую открытку	Я ему тоже никогда не посылал открытку.	<ul style="list-style-type: none"> • Он принципиально не пишет почтовых открыток. • У него так много дел, что до отправки открытки пока не дошли руки. 	<ul style="list-style-type: none"> • Путешествие было коротким. • Открытку потеряли на почте (маловероятно).

8. За мной едет другой автомобиль	Я не соблюдаю полосу, и за мной следует патруль (возможно, но маловероятно).	Другой водитель мною заинтересовался и захотел узнать, где я живу (маловероятно).	<ul style="list-style-type: none"> • Другому водителю случайно нужно в то же место, что и мне. • В этой местности только эта трасса (например, автобан).
9. Автобус отъезжает	Я недостаточно спешил.	У водителя автобуса был тяжелый день.	Водитель автобуса меня просто не видел.
10. Предложили пропустить стаканчик	Я помог ему с ремонтом.	<ul style="list-style-type: none"> • Он хотел со мной познакомиться. • Он любитель выпить и хочет показать свою коллекцию вин (возможно, но маловероятно) 	Он как раз переехал (у него вечеринка по случаю новоселья).
11. Мужчина читает газету	Я дал в газете объявление о продаже квартиры. Мужчина ждет, пока придет время осмотра квартиры.	<ul style="list-style-type: none"> • Он живет напротив, потерял ключ и ждет, пока придет слесарь. • Его подруга как раз у меня с визитом; он ревнует и хочет все проконтролировать (маловероятно). 	Рядом с моим домом есть газетный киоск.
12. Недобросовестное поведение	<ul style="list-style-type: none"> • Я жульничал во время игры. • Я говорил о нем плохо. 	Он очень чувствительный и быстро бижается.	Возникло недоразумение.
13. Признание	<ul style="list-style-type: none"> • Я действительно умен. • Я сказал что-то умное. 	<ul style="list-style-type: none"> • Он всегда задает простые вопросы. • Я ему нравлюсь, и он мне льстит. 	Ответ на его сложный вопрос я вчера вечером случайно услышал в телевикторине.

МОДУЛЬ 2: ПОСПЕШНЫЕ ВЫВОДЫ I

Целевая ориентация

склонность к поспешным выводам, тенденция к недостаточному учёту противоречивой информации

Постановка задач

В начале терапии при помощи различных примеров разъясняются возможные последствия «короткого замыкания» в мышлении. Под рубрикой «Действие короткого замыкания в мышлении — Современные легенды» обсуждается одна современная легенда (например, предположение о том, что Пол Маккартни (Paul McCartney) якобы умер и его заменил двойник, приведенное в цикле «А»). Собираются все аргументы ЗА и ПРОТИВ, происходит обмен мнениями, которые проверяются с точки зрения их правдоподобия. При этом должно быть выяснено, что легенды такого рода почти всегда основываются на преждевременных выводах и на сомнительных приметах. Эти легенды могут служить миниатюрными моделями, объясняющими индивидуальные бредовые системы. В первой группе задач представляется очередность кадров, состоящая из восьми этапов. На каждом новом этапе степень фрагментации изображаемого объекта (например, лягушка) убывает: к раньше показанной картине прибавляются новые черты объекта до тех пор, пока он не показывается полностью. Участников поочередно просят дать оценку основательности собственных либо заданных толкований. Участники должны делать свой выбор в пользу одного из вариантов лишь тогда, когда они достаточно уверены в правильности своего решения. Так, например, на первом этапе изображение лягушки похоже на лимон, так как показываются лишь контуры. В данном случае раннее решение приведёт к ошибочной оценке. Во второй группе задач показывают картины-загадки, при которых в зависимости от угла разглядывания существуют различные возможности их истолкования (на первой картине из цикла «Б» можно, на пример, увидеть либо профиль старого мужчины, либо ночную уличную сцену). По каждой картине участникам задаются вопросы о том, что они видят, и им предлагается обнаружить и другие образы, изменяя угол разглядывания.

Материалы

В первой группе задач объектами внимания являются перенесенные на кальку чёрно-белые рисунки из книги сказок. Авторы других использованных иллюстраций и фото указаны в конце презентации.

Теоретические основы

Некоторые стимулы первой группы задач были уже применены в рамках одного из наших исследований (Moritz & Woodward, 2006). В соответствии с ранее проведёнными исследованиями (Woodward, Moritz, Cuttler, & Whitman, 2006) было показано, что у пациентов, которые болеют шизофренией, способность вносить поправки в свои неправильные толкования ослаблена (Woodward et al., 2006). Даже при возрастающем количестве фактов, опровергающих первоначальное интуитивное толкование, шизофренические пациенты по сравнению со здоровыми и теми, кто находится под контролем психиатра, настаивают на своих устаревших интерпретациях. Кроме того, имеются многочисленные доказательства того, что у пациентов с шизофренией наблюдается тенденция к поспешным выводам. (Van Dael, Versmissen, Janssen, Myin-Germeys, van Os, & Krabbendam, 2006; сводки см. Bell, Halligan, & Ellis, 2006; Fine Gardner, Craigie, & Gold, 2007; Garety & Freeman, 1999, 2013): Пациенты принимают необдуманные решения, делая окончательный вывод, несмотря на недостаточность информации (о модификации этого предположения см. Moritz & Woodward, 2004).

Цель модуля

В рамках этого модуля предпринимается попытка донести до участников, что не следует руководствоваться первыми впечатлениями, ибо они чаще всего оказываются обманчивыми и кажущимися (1 группа задач), либо показывают лишь «одну сторону» (2 группа задач). В результате поступления новой информации ситуации со временем можно увидеть в новом свете. Участники должны научиться, что не стоит преждевременно отказываться от альтернативных точек зрения и мнений. Хотя согласно проведенному исследованию, шизофренические пациенты при выполнении задач первого типа не демонстрировали патологическую склонность к преждевременным выводам (Moritz & Woodward, 2006), данный материал отлично подходит для того, чтобы показать недостатки такого рода реакции. Это было несколько раз доказано и на примере других типов задач (Freeman et al., 2004; Garety, Hemsley, & Wessely, 1991; Peters & Garety, 2006).

Общие рекомендации

Прежде всего, следует обсудить преимущества и недостатки мгновенной и обдуманной реакции. В случае принятия решений, имеющих особенно тяжелые последствия, при наличии достаточного количества времени, для заключительной оценки следует учитывать все имеющиеся аспекты. Возможные последствия поспешных выводов разъясняются на разных примерах (например, в медицине — ошибочный диагноз). Пусть пациенты расскажут о собственном опыте/ситуациях из личной жизни (особенно во время психоза). Спросите у пациентов о том, насколько они уверены в правильности своих суждений или выводов. Участники могут выразить своё мнение таким образом, что они поднимают свою руку либо наполовину высоты, если они не совсем уверены в правильности ответа, либо вытягивают руку полностью, сигнализируя тем самым полную

уверенность.

Пациенты должны научиться уменьшить степень своей уверенности в правильности своих рассуждений, когда нет достаточных доказательств.

При выполнении первой группы задач, когда участники могут высказать свои личные толкования картин, целесообразно для большей наглядности выписывать ответы на доску. Верность каждой интерпретации пересматривается в соответствии с каждым последующим этапом отображения картины. При помощи знака рукой участники могут сообщить о том, есть ли у них новая идея или они уже приняли окончательное решение. Обсуждайте вместе с пациентами, какие свойства картины говорят за или против отдельных интерпретаций.

Относительно «картин – загадок» второй группы задач инструктор должен обратить внимание на то, чтобы все участники распознали оба варианта толкования картины. В случае затруднений другой участник может оказывать помощь, указывая на определённые опорные точки (например, в первой «картине – загадке» цикла Б собака на улице соответствует руке старика мужчины).

Особые указания: Задача (лягушка, цикл «Б», вторая группа задач)

На этом примере многие пациенты склонны настаивать на том, что представленная фигура — лимон. В этом случае тренер может подчеркнуть, что следует ещё семь рисунков. По всей вероятности, изображение лимона было бы полным уже после второго этапа, поэтому этот ответ маловероятен.

Спокойно меняйте группы задач. Нет необходимости проходить группы задач по очереди.

МОДУЛЬ 3: ИЗМЕНЕНИЕ ИЗНАЧАЛЬНОГО ПРЕДСТАВЛЕНИЯ

Целевая ориентация

Недостаточный учёт информации, опровергающей изначальное представление; поспешные выводы.

Постановка задач

После краткого введения участникам на примере практического упражнения наглядно демонстрируют так называемую «предвзятость подтверждения» (confirmation bias). Для этого показывают три разных объекта (версия А: три цветка; Б: три фрукта). Пациенты должны выяснить соответствующее родовое понятие, предлагая новые объекты (родовые понятия: живое существо и пищевой продукт). В каждом случае тренер даёт обратный ответ (да/нет) о том, подходят ли родовые понятия или нет. Так как показанные объекты позволяют предположить, что подразумеваемые родовые понятия — цветы и фрукты, то большинство людей предлагает только объекты, которые подходят к данной узкой категории, вместо того чтобы предложить другие гипотезы или проверить правильность предположения путем называния альтернативных объектов, которые не подходят к якобы правильному родовому понятию. Это упражнение поясняет то, что мы часто игнорируем информационные источники, не соответствующие нашим ожиданиям (например, газеты, определённые телепрограммы, книги). При проведении этого упражнения в большой группе может случиться, что кто-то уже знаком с упражнением или знает правильное решение. Не следует сразу подтверждать правильность, принимайте и другие предположения.

Основные задачи основаны на трех картинках, изображающих некое событие в обратном временном порядке. Очередность постепенно раскрывает неоднозначные действия (пример из цикла Б: на одной картинке показан мужчина, который перегибается через забор и смотрит на лающую собаку; на следующей картинке мужчина спасается прыжком через забор). После показа каждой картинке участников спрашивают о вероятности каждого из приведенных четырёх вариантов ответа. В конце озвучивается правильный ответ. При демонстрации первой картинке один из предложенных вариантов интерпретации кажется невероятным, но во многих случаях именно он в итоге оказывается правильным: приведённый выше пример — мужчина только что убежал от лающей собаки. Другие интерпретации на первый взгляд убедительны, но позже оказываются ошибочными: мужчина играет с собакой соседа; мужчина только что построил забор для своей собаки. В каждой задаче, по меньшей мере, одно истолкование абсолютно абсурдное или неубедительное, то есть оно никак и никогда не может являться приемлемым решением задачи. В произвольном порядке подаются три разных условия (см. Таблицу 1):

1. Очевидно после первой картинке (уже на первой картинке наиболее вероятная интерпретация и оказывается правильной),
2. Очевидно после второй картинке (действительное происшествие становится ясным лишь на второй картинке),
3. Очевидно после третьей картинке (действительное происшествие становится ясным лишь на последней картинке).

Материалы

большинство задач опирается на примеры из сабтеста Векслера — Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS).

Теоретические основы

При помощи применяемых стимулов мы могли повторно подтвердить присутствие у пациентов с шизофренией недостаточного учёта информации, опровергающей изначальное представление (Sanford, Veckenstedt, Moritz, Balzan, & Woodward, 2014; Veckenstedt, Randjbar, Vitzthum, Hottenrott, Woodward, & Moritz, 2011; Woodward, Moritz, Cuttler, & Whitman, 2006). В ходе поочередного применения стимулов у пациентов с шизофренией выявились трудности по пересмотру своих преждевременных решений в обоих экспериментальных условиях – «очевидно после второй картинке» и «очевидно после третьей картинке». Самое сильное выражение этой склонности наблюдалось при условии «очевидно после третьей картинке»: у пациентов с активно выраженными на данный момент параноидальными симптомами (Woodward, Moritz, Cuttler, & Whitman, 2004). Дальнейшее исследование доказало недостаточную способность к изменению изначального представления также у людей с шизофреническими отклонениями в стадии ремиссии, то есть у пациентов без остро выраженных бредовых представлений (Moritz & Woodward, 2006).

Цель модуля

Подобно модулю 2 (Поспешные выводы) здесь участников знакомят с тем, как часто в жизни важно не поддаваться присущей людям склонности доверять первому впечатлению, первой оценке. Такой стиль принятия решения приводят к ошибочным выводам, поэтому необходимо занимать более гибкую позицию.

Особые рекомендации

Начиная с 3 кадра, привлекайте для нахождения ответов на вопросы как можно больше участников. При позднее показываемых картинках пациентам следовало бы после каждой картинке озвучивать свои наиболее предпочтительные интерпретации (например, в порядке убывания) или называть такие, которые они с самого начала исключили бы. После того, как ряд мнений был озвучен, участников просят поднятием рук показать, согласны они с ними или нет (например, поднятие руки только на половину высоты означает, что всё же ещё имеются сомнения).

После показа каждой картинке обсуждаются новые указания и интерпретации оцениваются по-новому. Участникам, принявшим необдуманное неверное решение, следует объяснить, что, несмотря на первоначальную (возможную) убедительность такой интерпретации, их решение оказалось преждевременным и было подвергнуто сомнениям или даже опровергнуто. Следует подчеркнуть значение «краткого замыкания в мышлении» при возникновении недоразумений в межличностных конфликтах.

Указания, как прийти к правильному пониманию

Задача Цикл А	Когда ответ очевиден	Указания на правильный ответ
1 (огонь)	После второй или третьей картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Мальчика хвалят. • Внимательно разглядывая первую картинку можно обнаружить, что на крыше соседнего дома образовалось отверстие от пожара, что является приметой, но не доказательством.
2 (Парковка)	После третьей картинки	Лишь после третьей картинки очевидно, что обвиняемый мужчина не мог припарковать свою машину по-другому, так как другие автомобили уже были поставлены на парковку на маркированных ограничениях.
3 (Пицца)	После первой картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Мужчина держит телефонную трубку. • Похоже, что мужчина балансирует тесто на голове не просто ради удовольствия (говорит против альтернативы 3). • Против альтернативы 4 (пирог) говорят помидоры и соль на переднем плане.
4 (Выступление)	После третьей картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Чтобы принять окончательное решение надо посмотреть все картинки. • Интерпретация 4 включает в себя распространенные предрассудки против политиков и легко может подтолкнуть участников на принятие поспешного неверного решения
5 (Побег)	После третьей картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Судя по (женской) одежде мужчины и его скрытному поведению он вряд ли является личным охранником этой женщины. • Не имеется особого указания, что одежда мужчины намочла (говорит против альтернативы 4).
6 (Рыболов)	После второй или третьей картинки	Лишь на третьей картинке однозначно видно, что мальчик должен заниматься работой в саду. Но указания на это содержатся уже во второй картинке.
7 (Тянуть/толкать)	После третьей картинки	Чтобы принять окончательное решение надо смотреть все три картины. Мужчина, стоящий слева удивляется, что другому мужчине удалось открыть дверь, которую он сам раньше хотел открыть, но безуспешно. Мужчина слева, видимо перепутал «Толкать» и «Тянуть» (от себя - к себе)
8 (Ковбой)	После первой картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Мужчину на переднем плане связали, и он пытается освободиться. • Все другие варианты или альтернативы абсурдны.
9 (Лодка)	После первой или второй картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Кошка уплывает на лодке. • Не выглядит так, как будто собаки поймали вероятного преступника, так как они двигаются к лодке, а не в сторону человека.

10 (Столкновение)	После третьей картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Уже на первой картинке можно увидеть стол, но пока нельзя утверждать, что есть однозначная взаимосвязь с интерпретацией 3. • По второй картинке можно ещё предполагать, что мужчина со столом случайно оказался поблизости, когда другой уже лежит на полу (например, в пьяном виде).
11 (Кукла на витрине)	После третьей картинки	Нет особых намёков

Задача Цикл «Б»	Когда ответ очевиден	Указания на правильный ответ
1 (Акула)	После второй картинки	<ul style="list-style-type: none"> • На второй картине видно, что люди убегают. • Следы ног видны уже на первой картинке.
2 (Хор)	После третьей картинки, предположения могут появиться уже после второй картины	<ul style="list-style-type: none"> • На первой картинке щёки мужчины на первом ряду красные (могло бы указать на стыдливость или на смущение). Однако оправданность этого решения на столь раннем этапе спорна. • На первой картинке дирижёр внимает хору. Можно было бы уже говорить о том, что дирижёр хочет различить на слух, не поёт ли кто-нибудь неправильно.
3 (Собака)	После второй картинки	Собака стоит перед забором (говорит против варианта 1)
4 (Стирка)	После первой картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Вывеска даёт повод предполагать, что здесь находится прачечная. • Женщина несет корзину.
5 (Пистолет)	После первой картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Пистолет направлен на мужчину, который стоит справа. • Мужчина поднял руки вверх. • Мужчины слишком старые, чтобы играть в игру «Преступник и полицейский». • Если мужчина слева просто возвращал бы другому человеку его оружие, то тот не стал бы вытаскивать свои деньги (говорит против вариантов 2 и 3).
6 (Зонт от дождя)	После второй картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Девочка выглядит промокшей, а не вспотевшей. • Отец не выглядит грозным, ему весело. • Вариант 2 остаётся возможным до конца (хотя, скорее всего он неверен – об этом свидетельствует скорее отторгающий жест девушки).
7 (Король)	После третьей картинки	Чтобы принять окончательное решение надо просмотреть все картинки.
8 (Ссора)	После второй картинки	На второй картинке мальчик справа указывает на красный игрушечный автомобиль. Тот же самый мальчик выглядит очень сердито.

9 (Ночная музыка)	После первой или второй картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Мальчик выглядит довольно раздраженным. • Сейчас ночь (светит луна) и, вероятно, слишком поздно, чтобы идти на музыкальную репетицию (говорит против варианта 2). • Классическая гитара – не самый характерный инструмент для современной музыкальной группы, но типична для пения серенад.
10 (Дом)	После первой (если смотреть внимательно) или второй картинки	<ul style="list-style-type: none"> • Мужчина держит в руках ведро. • Не похоже, что мужчина за чем-то наблюдает (говорит против варианта 3). • Дом не выглядит грязным, а чистка фасада была бы очень необычным занятием (говорит против варианта 1).

МОДУЛЬ 4: ЭМПАТИЯ I

Целевая ориентация

«Модель психического состояния человека» («Теория разума»); распознавание эмоций

Постановка задач

В начале модуля пациентов просят назвать основные эмоции и распределить их по изображениям людей. Для пояснения цели тренинга, а именно определения мимики как важного признака внутренних побудительных мотивов человека, при этом не являющегося однозначным указанием, пациентам демонстрируются четыре фотографии, на которых изображены спортсмен, психолог, актер, серийный убийца. Большинство людей определяют их неправильно! В завершении на основании примеров поясняется, что в зависимости от культурной принадлежности человека и его возраста, жесты и мимика могут интерпретироваться по-разному ("Что город, то норв"). При выполнении следующих заданий первого блока участникам демонстрируются изображения или их фрагменты, по которым требуется определить, что происходит с представленным на них человеком или людьми. При этом на выбор предлагается четыре варианта ответа, вероятность правильности которых следует обсудить в группе. В заключение озвучивается решение (как правило, с описанием общей картины).

Третья группа заданий сходна с группой заданий из модуля 3. Друг за другом демонстрируются три изображения в обратном хронологическом порядке. После каждого изображения участники должны обсудить, какой из трех представленных ниже вариантов мог бы являться логическим продолжением последовательности. В упражнении части В участники видят верхнюю часть слайда, например, женщину, достающую денежную купюру из своего кошелька. Возможным продолжением на данный момент могут являться два варианта (она оплачивает парковку или хочет отдать деньги уличному музыканту), однако улыбающееся лицо женщины говорит о том, что более вероятен последний из них. На следующем слайде предлагается расшифровка ситуации: на нем мы видим, что женщина перед этим слушала игру музыканта. Порядковый номер изображения, позволяющего однозначно интерпретировать ситуацию, меняется в зависимости от задания. Таким образом, правильное решение некоторых упражнений становится возможным только после демонстрации третьего изображения. В последней группе упражнений друг за другом демонстрируются четыре изображения, которые добавляют ситуации еще больше логической многозначности. От участников требуется на основании трех альтернативных вариантов решить, каковы намерения одного или нескольких человек, изображенных на картинке.

Материалы

Стимулы для второй части были взяты у Сарфати, Харди-Бейля, Беше и Видлохера (1997), а стимулы для конца модуля были любезно предоставлены Мартином Бруне, Бохум (Brüne, 2003). В конце презентации выражается благодарность художникам и фотографам — авторам использованных далее иллюстраций и фотографий.

Теоретические основы

Снижение модели психического состояния человека у пациентов с шизофренией были достаточно подробно описаны в литературе (reviews см. Bora & Pantelis, 2013; Sprong, Schothorst, Vos, Hox, & van Engeland, 2007). У пациентов с шизофренией наблюдаются трудности с определением последовательности действий других людей, что создает благоприятную почву для развития бредовых идей (Mehl, Rief, Lüllmann, Ziegler, Kesting, & Lincoln, 2010; Versmissen, Janssen, Myin-Germeys, Mengelers, Campo, van Os & Krabbendam, 2008). Также подробно задокументированы были и проблемы с идентификацией выражений лиц при шизофрении (Phillips & David, 1995). Сарфати и др. (1997) доказывали, что проблемы с выполнением заданий, требующих проявления ситуативных навыков распознавания эмоций, наблюдались, прежде всего, у пациентов с формальными шизофреническими нарушениями мышления. Следует допустить предположение, что на пациентов действовали отвлекающие несущественные с точки зрения контекста элементы.

Цель модуля

Первая часть этого блока заданий направлена на выявление значения мимики для идентификации чувств и внутренних состояний. В то же время он наглядно демонстрирует, что (эмоциональные) выражения лиц или облик человека зачастую могут быть интерпретированы неверно.

Например, невозможно угадать по какой-то отдельной черте внешности, является ли человек серийным убийцей или актером. Для более точной интерпретации выражения лица и облика человека необходимо привлекать дополнительную информацию (например, ситуационные факторы, предварительные знания о человеке). Таким образом, участники тренинга учатся уделять более пристальное внимание контексту событий, а не руководствоваться частными деталями.

Общие рекомендации

Обсудите с участниками, какое из возможных решений кажется им наиболее правдоподобным с точки зрения контекста. Подчеркните ошибочность первого впечатления и обратите внимание на важность гибкости в подходе к решению задачи. Пациенты должны снизить степень уверенности в своих оценках в тех ситуациях, когда однозначные подтверждения отсутствуют (степень уверенности может обозначаться поднятием руки, см. модули 2 и 3). Приведите примеры, подчеркивающие значение этого в повседневной жизни.

Особые указания

Нет необходимости выполнять группы заданий последовательно. Спокойно переходите от одного упражнения к другому. Выбирайте стимулы, ориентируясь на уровень пациентов

Указания к решениям

Для упражнений группы заданий 1 и 2 специальных указаний к решениям не предусмотрено. Первоочередная задача обучения состоит в понимании того, что выражения лиц могут привести к ошибочным суждениям, а для точной оценки необходимо обращаться к дополнительной доступной информации. Решения для слайдов "Различные базовые чувства" первой части модуля могут быть найдены главным образом на основании контекста и в меньшей степени на основании мимики (например радость = фата невесты/свадьба; гнев = сжатый кулак).

Цикл А Группа заданий 3	Когда ответ очевиден	Указания на правильный ответ
1 (человек с картиной)	Очевидно на втором изображении; первое изображение уже позволяет сделать правильные выводы	На первом изображении человек, возможно, хочет закончить свой рисунок на мольберте, но та часть рисунка, над которой он работает, была уже закончена в первой части (что делает Вариант А неправдоподобным). Вариант В неправдоподобен изначально. На втором изображении человек вбивает гвоздь в стену, что указывает на то, что он хотел бы что-то на него повесить.
2 (женщина с младенцем)	Очевидно на втором изображении	На первом изображении женщина идет к колыбели младенца. Здесь еще неясно, что она намеревается сделать. В этот момент возможны все три варианта. Однако выражение лица у женщины напряженное, что делает вариант В неправдоподобным. На втором изображении можно увидеть, как женщина пытается потушить огонь. Это делает неправдоподобными варианты В и С.
3 (мужчина с мусорным контейнером)	Решение очевидно на втором или третьем изображении	Вариант А неправдоподобен изначально. По второму изображению становится ясно, что мужчина пытается достать часы, что делает варианты А и В неправдоподобными. Но вариант В на данный момент еще нельзя полностью исключить.
4 (женщина со спичкой)	Очевидно на втором изображении.	Изначально возможными являются все варианты. По второму изображению становится ясно, что женщина готовит еду, что делает неправдоподобными варианты В и С.
5 (женщина с часами)	Очевидно на втором изображении.	Вариант А можно исключить изначально, потому что часы не могут внезапно превратиться в термометр. По первому изображению можно предположить правильность варианта В, если внимательно посмотреть на напряженное выражение лица женщины. Второе изображение указывает на то, что женщина готовит еду, что делает неправдоподобными варианты А и С.

6 (женщина с цепочкой)	<p>Ответ можно понять по первому изображению (если рассмотреть его внимательно), либо по второму.</p>	<p>Ценник а первом изображении указывает на то, что женщина покупает цепочку. На втором изображении показано, что женщина говорит с продавцом, а следовательно варианты А и С не подходят. Вариант С нельзя полностью исключить даже в самом конце, но вариант В все же более правдоподобен.</p>
7 (мальчик с зонтиком)	<p>Верный ответ очевиден на втором или третьем изображении</p>	<p>Чтобы выбрать окончательный правильный вариант следует рассмотреть все три изображения. Вариант С неправдоподобен изначально. На первом изображении не ясно, что мальчик намеревается сделать с зонтиком. По второму изображению становится ясно, что мальчик слишком маленький, чтобы открыть дверь без посторонней помощи. Однако вариант В все еще может следовать за вариантом А.</p>
8 (мужчина с мокрыми сапогами)	<p>На первом изображении.</p>	<p>Изначально выглядит абсурдным предположение, что мужчина поставит грязные и мокрые сапоги в микроволновую печь, следовательно вариант А следует исключить. Вариант С также неправдоподобен, поскольку туфли мужчины стоят сухие в спальне.</p>
9 (женщина с корзиной)	<p>На втором изображении.</p>	<p>По первому изображению можно предположить вероятными все три варианта. Но вариант А уже на этом этапе кажется наиболее правдоподобным. На втором изображении женщина стоит у камина и замечает, что закончились дрова (поэтому варианты В и С являются неправдоподобными).</p>
10 (мужчина с деревом)	<p>На втором изображении.</p>	<p>Изначально возможными являются все три варианта. Второе изображение указывает на то, что мужчина сажает дерево, поэтому вариант В наиболее вероятен.</p>

Цикл В Группа заданий 3	Когда ответ очевиден	Указания на правильный ответ
1 (человек с леской)	Второе изображение делает ответ очевидным; первое изображение уже позволяет сделать выводы о правильном ответе	На первом изображении мужчина мог бы рвать цветы (это исключает вариант С). На втором изображении становится ясно, что мужчина направляется на рыбалку, поэтому вариант А исключается.
2 (женщина с мелочью)	Второе изображение делает ответ очевидным; первое изображение позволяет предположить ответ	По первому изображению варианты А и С одинаково правдоподобны. Вариант В является абсурдным. Вариант А можно исключить, если посмотреть внимательно и заметить улыбку на лице женщины. На втором изображении можно увидеть, что женщину порадовала услышанная музыка. Это указывает на то, что женщина отдаст мелочь музыканту.
3 (мужчина с веревкой)	Ответ очевиден на втором изображении.	По второму изображению кажется, что мужчина пытается пересечь каньон, поэтому вариант В маловероятен. Вариант С абсурден.
4 (человек с кошельком)	Ответ очевиден на втором изображении.	Изначально возможными являются все три варианта. После второго изображения становится ясно, что мужчина голоден, поэтому вариант А неправдоподобен. Если посмотреть внимательно, становится ясно, что мужчина нацелился на определенный пирог (вариант В наименее вероятный). Вариант С нельзя полностью исключить до самого конца, но он кажется неправдоподобным, поскольку в витрине булочной не видно багетов.
5 (мужчина с бутылкой)	Ответ очевиден на первом изображении.	Вариант А изначально является правдоподобным. Вариант В изначально абсурден. С позволяет сделать предположение, что мужчина сошел с ума на острове, однако, судя по изображению, это маловероятно. На первом изображении показано, что мужчина прячет письмо в бутылку. Разорванная одежда указывает на то, что мужчина потерпел кораблекрушение. Это делает неправдоподобными варианты В и С.

6 (мужчина с лестницей)	Ответ очевиден на третьем изображении.	Вариант В неправдоподобен изначально. Чтобы дать правильный ответ необходимо увидеть все три изображения, поскольку первое и второе изображения дают слишком мало информации.
7 (мужчина с разбитым стаканом)	Третье изображение дает однозначное решение; второе изображение позволяет предположить ответ	Чтобы выбрать окончательный правильный вариант следует рассмотреть все три изображения. По первому изображению не ясно, о чем думает мужчина. Вариант В изначально является наиболее вероятным. По второму изображению уже можно понять, что мужчина испытывает жажду.
8 (мужчина с холодильником)	Второе изображение позволяет дать однозначный ответ; уже на первом изображении можно увидеть подсказку, если рассмотреть его внимательно	Вариант С является абсурдным изначально. По первому изображению варианты А и В кажутся одинаково вероятными. По второму изображению становится ясно, что мужчину раздражает громкая музыка из соседнего дома. Следовательно, вариант А является наиболее вероятным.
9 (мужчина с грязными руками)	Ответ очевиден после второго изображения.	Изначально ясно, что мужчина хочет вымыть руки, поэтому варианты А и С являются неправдоподобными.
10 (человек с палками)	Второе изображение позволяет дать однозначный ответ; первое изображение позволяет предположить ответ	Второе изображение указывает на то, что мужчина ставит палатку, следовательно вариант С наиболее вероятен. Вариант А неправдоподобен изначально.

Цикл А Группа заданий 4	Когда ответ очевиден	Указания на правильный ответ
1 (три мальчика)	Четвертое изображение позволяет дать однозначный ответ; второе изображение позволяет предположить ответ	По первому изображению вероятны все три варианта. Второе изображение делает неправдоподобным вариант С. На третьем изображении видно, что двое мальчиков что-то кричат третьему. Поэтому вариант А остается возможным, но дыра в земле говорит в пользу варианта В.
2 (двое заключенных)	Второе изображение позволяет дать однозначный ответ; первое изображение позволяет предположить ответ	На первом изображении мужчина, вероятно, пытается забраться на стену. На втором изображении видно, что оба мужчины пытаются перелезть через стену, что делает варианты А и С неправдоподобными.
3 (мальчик с коробкой)	Ответ очевиден после второго изображения.	Второе изображение показывает, что мальчик не упаковывает подарок и не радуется получению подарка на день рождения, что делает варианты А и В неверными.

Цикл В Группа заданий 4	Когда ответ очевиден	Указания на правильный ответ
1 (два мальчика и дерево)	Третье изображение позволяет дать однозначный ответ; второе изображение позволяет предположить ответ	По первому изображению вероятны все три варианта. Второе изображение делает неправдоподобным вариант А. По третьему изображению становится ясно, что мальчик хочет помочь своему другу: Вариант В является наиболее вероятным.
2 (мальчик с букетом цветов)	Второе изображение позволяет дать однозначный ответ; первое изображение помогает предположить ответ	По второму изображению можно понять, что мальчик хочет подшутить над своей подругой (вариант С).
3 (два мальчика и кондитерский магазин)	Третье изображение позволяет дать однозначный ответ; второе изображение помогает предположить ответ	По второму изображению становится ясно, что мальчики что-то замышляют, но только на третьем изображении видно, то они хотят ограбить стенд. После этого варианты А и В становятся неправдоподобными.

МОДУЛЬ 5: ПАМЯТЬ

Целевая ориентация

Чрезмерная уверенность в искаженных воспоминаниях

Постановка задачи

Задания визуального варианта парадигмы Диза-Ройдигера-Макдермотта или парадигмы искаженных воспоминаний приводятся в основной части (Редигер III и МакДермотт, 1995; Редигер III, Уотсон, МакДермотт, & Галло, 2001). Эти изображения провоцируют ложные воспоминания также и у большого процента (50-80%) здоровых испытуемых. В качестве вводного примера в Цикле А демонстрируется пляжная сцена с множеством типичных подробностей (играющие дети, загорающие люди, вода). Однако другие детали, которые можно было бы предположить в такой сцене, не показаны (мяч, полотенца). Несмотря на это многие участники позже непоколебимо уверены в том, что видели ожидаемые детали, которые на самом деле отсутствовали.

С помощью первых двух изображений и краткого введения с использованием примеров участникам объясняют, что такое эффект искаженных воспоминаний. После этого пациентов просят рассмотреть изображения более внимательно и запомнить каждую деталь как можно точнее, чтобы избежать появления искаженных воспоминаний в дальнейшем. Вслед за демонстрацией каждого изображения (примерное время: около 15-30 секунд или в зависимости от уровня способностей группы) предлагается задача на узнавание: из списка вещей нужно выбрать, какие из них были представлены на рисунке, а какие - нет. В некоторых упражнениях для типичных сцен предусмотрен мозговой штурм (см. также Общие рекомендации), что, как правило, также повышает вероятность появления искаженных воспоминаний.

Материалы

Автором большинства рисунков является Норман Рокуэлл (обработка: Миллер и Газзанига, 1998). Изображения, помеченные в презентации значком ©, были любезно предоставлены фирмой «Геобра Брандштеттер ГмБХ унд Ко. КГ». Большинство сцен на фотографиях были подготовлены Штефаном Мерцем и Франком Бурмайстером, за что мы выражаем им благодарность. Авторы других использованных иллюстраций/фотографий, указаны в конце презентации.

Теоретическая основа

Пациенты с шизофренией создают большое количество искаженных воспоминаний, в достоверности которых они не сомневаются (Moritz & Woodward, 2002, 2005; Moritz, Woodward, Cuttler, Whitman, & Watson, 2004; Moritz, Woodward, & Ruff, 2003; Peters, Moritz, Hauschildt, & Jelinek, 2012). С одной стороны, пациентов невозможно разубедить в субъективной достоверности этих ложных воспоминаний, с другой стороны, по

сравнению со здоровыми испытуемыми из контрольной группы, они менее уверены в подлинных воспоминаниях. Подобные результаты в сочетании с большой долей искаженных воспоминаний приводят к так называемой контаминации воспоминаний: большая доля того, что шизофреник считает фактом (субъективное знание), является ложным или контаминированным воспоминанием.

Отбор элементов памяти по критерию их живости представляет собой эвристическое правило, позволяющее отличить истинные воспоминания от ложных. Ощущение знакомости само по себе или наличие только слабых/бледных воспоминаний, напротив, являются менее надежными индикаторами их истинности (Reisberg, 2001). По всей видимости, у пациентов с шизофренией элементы памяти характеризуются меньшей живостью, чем у здоровых испытуемых из контрольной группы (Bacon, Danion, Kauffmann-Muller, & Bruant, 2001; Danion, Rizzo, & Bruant, 1999; Huron et al., 1995). Кроме того, твердая уверенность шизофреников в точности своих воспоминаний часто основана на одном только ощущении знакомости/интуиции (Weiss, Dodson, Goff, Schacter, & Heckers, 2002), что также способствует возникновению ложных воспоминаний.

Парадигма Диза-Редигера-МакДермотт (Roediger III & McDermott, 1995; Roediger III et al., 2001) дает впечатляющую картину того, что наша память может быть введена в заблуждение эффектами фиксации установки (priming), логикой (пример – сцена на пляже: загорающие люди, как правило, лежат на полотенцах) смешением актуальных впечатлений памяти с более ранними воспоминаниями.

Цель модуля

Несмотря на то, что люди, страдающие шизофренией, в парадигме Диза-Редигера-МакДермотта не всегда порождают больше ложных воспоминаний, чем здоровые испытуемые (e.g., Huron & Danion, 2002), убежденность, сопровождающая эти искаженные воспоминания, представляется несоизмеримо более сильной (Moritz, Woodward, & Rodriguez-Raecke, 2006).

Использованный материал вызывает искаженные воспоминания у большинства людей (независимо от психопатологического статуса) и, таким образом, лучше всего подходит для демонстрации пациентам, помогая выявить искаженные воспоминания даже в тех случаях, когда впечатления, хранящиеся в памяти, воспринимаются как «неоспоримые факты». Участникам предлагается задуматься над ненадежностью памяти: наша память работает конструктивно, а не пассивно как, например, видеомэгафон. Вторая цель данного модуля состоит в том, чтобы побудить пациентов подвергать сомнению умозаключения своей памяти в случае отсутствия живых/отчетливых воспоминаний и использовать эту стратегию в повседневной жизни. Если живые воспоминания отсутствуют, необходимо получить дополнительную информацию и сигналы, свидетельствующие в пользу истинности воспоминания, особенно если дело касается важных ситуаций в отношениях между людьми, могущих повлечь за собой значительные последствия (например, ссору).

Общие рекомендации

Следует оформить вводные слайды в интерактивном ключе (например, вы можете задать участникам вопрос об их собственных уловках (мнемотехнических приемах), — например, на слайде из Цикла А «Что помогает мне лучше запоминать?»). В рамках обсуждения упражнения на эффект ложных воспоминаний участники могут понять, что ложные воспоминания особенно часто могут возникать в «насыщенных» ситуациях повседневной жизни (т.е. в ситуациях, которые нам хорошо знакомы и зачастую шаблонно похожи одна на другую). Например, после ссоры человек может вспоминать обрывки фраз, которые не были произнесены, но, возможно, уже назревали (субъективный вывод) или звучали в конфликтной ситуации, которая имела место ранее. В таких ситуациях чрезвычайно важно проверить свои первые умозаключения с критической точки зрения. Кроме того, до участников необходимо донести способ, позволяющий отличить подлинные воспоминания от искаженных (более высокая степень отчетливости, способность вспомнить детали). Для этого имеется множество заданий. Поэтому на сеансах не стоит подолгу задерживаться на каком-то одном задании. После презентации соответствующего изображения можно обсудить, какие объекты на нем показаны (лучше всего использовать для этого условные жесты или красные и зеленые карточки). Участников следует спросить о том, насколько они уверены в своих воспоминаниях и могут ли они вспомнить детали этих воспоминаний (например, цвет, местоположение объекта). Участники могут сообщать о степени уверенности в своем решении, подав сигнал рукой. Например, если рука поднята высоко, это означает, что человек испытывает высокую степень уверенности. После того, как будут собраны и обсуждены воспоминания участников, картинку нужно продемонстрировать еще раз, чтобы верифицировать оценки участников. В случае если задания выполняются в форме мозгового штурма, перед заданием на узнавание участникам задается вопрос о том, какие объекты они, как правило, ожидают увидеть в такой сцене без привязки к продемонстрированной картинке (например, классная комната, бассейн). Это усиливает эффект ложных воспоминаний, так как ложные ожидания меняют увиденное в сторону клишированных представлений.

Особые указания

нет.

МОДУЛЬ 6: ЭМПАТИЯ II

Целевая ориентация

Комплексы Theory of Mind/социальная когниция; чрезмерное стремление к завершенности (need for closure)

Постановка задачи

В начале этого модуля участников просят собрать отправные точки для достоверной оценки человека (например, язык, жесты). При этом в группе необходимо провести подробное обсуждение сильных и слабых сторон каждого критерия оценки.

После этого участникам демонстрируют истории в картинках. Участники получают задание оценить ситуацию с точки зрения изображенного человека и высказать предположения о том, что этот человек может думать о другом человеке или о каком-то событии. Существует два различных варианта этого задания; стандартная версия и версия, предусматривающая недостаточный учёт информации, опровергающей изначальное представление (BADE) — по аналогии с процессами Модуля 3, где идет речь об этой проблеме. В стандартной версии история в картинках демонстрируется целиком и должна использоваться, если предполагается, что сессия будет продолжаться менее 50 минут. Участникам предлагается — картинка за картинкой — перевоплотиться в изображенного персонажа.

В случае версии BADE большинство историй в картинках демонстрируются в обратном порядке, т.е. вначале показывается хронологически самый поздний кадр или кадры, в то время, как первые кадры остаются скрытыми. Предлагается вначале задать пациентам вопросы по тем картинкам, которые были открыты в первую очередь (т.е. последним с хронологической точки зрения): нужно ли показывать другие кадры, или же ответ уже очевиден? Фактически, благодаря дополнительным изображениям, настоящий ход событий в большинстве случаев представляется совершенно в другом свете. Особые указания для интерпретации историй в картинках для стандартной версии и версии BADE приведены в нижеследующей таблице.

Кроме того, в группе можно рассмотреть вопрос о том, какие из возможных интерпретаций сильнее всего поддерживаются за счет имеющейся информации. В обеих версиях для большинства историй в картинках дать окончательное толкование не представляется возможным. В таком случае участники должны высказать свои предположения о том, какой дополнительной информации не хватало, чтобы решение можно было принять в пользу одного из вариантов.

Материалы

Истории в картинках были по нашему заказу подготовлены Мартином Армбрустером, Бриттой Блок, Кристин Хохе и Марианной Руиз-Вильярреаль. Авторы прочих иллюстраций/фотографий указаны в конце презентации.

Теоретическая основа

У пациентов с шизофренией имеются трудности в ситуациях, когда требуется смена перспективы или эмпатия по отношению к другому человеку (Bora & Pantelis, 2013; Frith, 2004; Sprong et al., 2007). При этом искаженное восприятие мотивов и действий других людей легко может привести к межличностным конфликтам. Однако недостаток Theory of Mind (умения строить модель сознания другого человека) наблюдается также и при других психиатрических отклонениях, а вопрос их специфического патогенетического значения в возникновении бредовых расстройств еще не окончательно прояснен (Garety & Freeman, 1999).

Кроме того, в некоторых работах показано, что пациенты с шизофренией демонстрируют сильную потребность в логической завершенности и уверенности (Colbert & Peters, 2002): они испытывают трудности с принятием неоднозначных ситуаций или незавершенных действий.

Цель модуля: Участникам объясняется различие между информационным статусом «всезнающего наблюдателя» и протагонистом. Пример из цикла А: В одной из сцен врач сообщает женщине плохие новости. Из-за этого она опаздывает на работу, и начальник ее отчитывает. На основании последней картинки напрашивается вывод о том, что ее начальник — бессердечный человек.

Однако у наблюдателя имеется больше информации, чем у начальника. Нельзя с уверенностью утверждать, бессердечен ли он или просто ничего не знает о визите женщины к врачу. С другой стороны, справедлив аргумент о том, что руководитель мог бы отреагировать более чутко, так как его подчиненная явно производит впечатление человека, который чем-то расстроен.

Многие из историй в картинках не приносят удовлетворения лицам с повышенной потребностью в логической завершенности. Для некоторых сцен — как и в реальной жизни — невозможно дать однозначное толкование. Поэтому участники должны подумать о том, какая дополнительная информация поможет четко подтвердить ту или иную гипотезу.

Общие рекомендации

Участникам предлагается по очереди рассказать об изображенных событиях. Если пациенты описывают вещи, которые отсутствуют на соответствующей картинке или содержат необоснованные выводы, то инструктор сообщает им об этом. Участники должны занять различные перспективы /точки зрения изображенных лиц или групп. Общая цель тренинга состоит в том, чтобы посеять сомнения: пациенты учатся тому, чтобы ослаблять свои оценочные суждения и воздерживаться от поспешных выводов в случае отсутствия достаточных доказательств. Чтобы достичь этой цели, попросите пациентов указать степень своей уверенности в соответствующем суждении (например, высоко поднятая рука свидетельствует о том, что человек абсолютно уверен в своем решении; наполовину поднятая рука, напротив, говорит о неуверенности).

Особые указания по интерпретации изображений:

Задание Цикл А	Стандартная версия	Версия BADE
1 (День рождения)	<p>Так как бабушка не может открыто выразить свою нелюбовь к шоколадным конфетам, маленькая девочка, вероятно, снова подарит бабушке сладости на следующий день рождения.</p>	<p>Вначале трудно судить о том, что девочка подарит своей бабушке на следующий день рождения. После открытия первой по хронологии картинке, где бабушка, кажется, радуется конфетам, представляется вероятным, что на следующий день рождения девочка снова подарит ей конфеты. Вообще-то, бабушка их не любит, но не показывает этого открыто. Участники курса должны осознать, что у них имеется больше сведений об этой истории, чем у девочки.</p>
2 (Плохие новости)	<p>См. указания к версии BADE</p>	<p>На основании одной лишь информации, содержащейся в последней по хронологии картинке трудно судить о том, бессердечен ли начальник или нет. Предпоследняя по хронологии картинка показывает, что женщина плачет и, вероятно, в связи с этим опаздывает на работу. Первые по хронологии картинке (которые, соответственно, раскрываются в последнюю очередь), позволяют предположить, что у женщины проблемы со здоровьем. В то же время неясно, знает ли руководитель о том, что у нее перед работой была назначена консультация врача и/или что у нее есть проблемы со здоровьем. Соответственно, мы не можем с уверенностью утверждать, что ее начальник бессердечный человек. Вполне возможно, эта женщина регулярно опаздывает, что может частично оправдать его реакцию. С другой стороны, на последней по хронологии картинке женщина выглядит заплаканной, так что приступ ярости кажется, по меньшей мере, преувеличенной реакцией.</p>

3 (Авария)	<p>По всей видимости, от мужчины пахнет алкоголем. Вероятно, полицейский подумает, что авария произошла по причине алкогольного опьянения мужчины. Это не обязательно не соответствует действительности, но мы не можем с точностью утверждать, мог ли человек в трезвом состоянии ее предотвратить. Однако прямой участок дороги может служить доказательством того, что на мужчине действительно лежит основная вина, т.к. у него было достаточно времени, чтобы затормозить.</p>	<p>Только лишь на основании последней по хронологии картинки трудно судить о том, что думает полицейский. Мы можем лишь сделать вывод о том, что водитель производит дезориентированное / смущенное впечатление. Однако мы еще не знаем, является ли это следствием аварии или какого-то предшествующего события. Впрочем, первое предположение кажется в этот момент времени более логичным. Из последующих картинок наблюдатель узнает, что перед несчастным случаем на дорогу выбежало дикое животное. Из первой по хронологии картинки следует, что водитель перед тем, как сесть за руль,пил алкоголь. Важно напомнить о том, что наблюдатель/участник семинара имеет больше информации, чем полицейский. Однако вполне вероятно, что полицейский почувствовал запах алкоголя и сделал вывод, что несчастный случай произошел по причине алкогольного опьянения, хотя реальный ход событий намного сложнее.</p>
4 (Банк)	<p>Банковский служащий не знает, что мальчик только что купил игрушечный пистолет. Испугался служащий или нет, зависит от многих факторов (например, насколько неадекватное впечатление производит мальчик, выглядит ли пистолет как настоящий или труслив ли банковский служащий сам по себе?).</p>	<p>На основании последней по хронологии картинки можно предположить, что банковский служащий испугался оружия. Похоже, что нападающий – маленького роста. Позже, при демонстрации второй по хронологии картинки наблюдатель/участник семинара узнает, что роль оружия играет игрушечный пистолет, о чем, впрочем, необязательно должно быть известно банковскому служащему. Действительно ли банковский служащий напуган, зависит к тому же от других факторов, о которых мы не можем точно судить (например, насколько неадекватное впечатление производит мальчик, выглядит ли игрушечный пистолет настоящим и труслив ли банковский служащий по природе?).</p>

5 (Байдарочный поход)	Несмотря на то, что отец и сын не услышали штормовое предупреждение, они, по всей видимости, сами видят перемену погоды (надвигающиеся тучи) и поэтому решают не ходить на байдарках. С другой стороны, в таком случае они, вероятно, повернули бы назад еще раньше.	На последней по хронологии картинке отец и сын, по всей видимости, собираются в байдарочный поход, хотя очевидно, что на небе много туч. Из третьей по хронологии картинки следует, что им не следовало бы идти на байдарках, так как объявлено штормовое предупреждение, которое они, однако, по всей вероятности, не слышат. На основании дополнительной информации, представленной на первой по хронологии картинке, мы знаем, что погодные условия изменились. Возможно, что отец и сын сами заметили ухудшение погоды и отменили поход на байдарках. С другой стороны, в таком случае они, возможно, повернули бы назад еще раньше.
6 (Фургон с мороженым)	Мальчик не знает, что девочка в последний раз видела фургон с мороженым около церкви и, таким образом, вероятно, полагает, что девочка в последний раз видела фургон перед детской площадкой (когда он в последний раз ее видел).	Версия BADE отсутствует.
7 (Сосиски)	Так как мальчик ранее говорил о том, что очень голоден, мама, по всей видимости ошибочно, подозревает, что это он съел все сосиски.	Версия BADE отсутствует.
8 (Сосед)	Мужчина дважды не может завести машину, т.к. у нее сел аккумулятор. По причине ссоры с соседом, который ранее жаловался на его громкую музыку (картинки 1-2), он, видимо, предположил, что это сосед залез в его машину и намеренно включил фары, чтобы посадить аккумулятор. Однако когда аккумулятор сел и во второй раз (теперь уже в другом месте) (картинка 4), он, вероятно, предположит, что оба раза он сам по рассеянности оставил фары включенными (вероятно, владелец машины сбит с толку ссорой с соседом).	Версия BADE отсутствует.

Задание Цикл В	Стандартная версия	Версия BADE
1 (Толстый человек)	Решающим для понимания задания является тот факт, что люди в кафе не видели мальчика с пилой. По этой причине гости, скорее всего, предположат, что стул сломался из-за веса мужчины. Однако вероятно, в результате этой манипуляции стул сломался бы и под более легким человеком.	Версия BADE отсутствует.
2 (Машина)	Непонятно, воспринимает ли женщина слова мужчины просто как информацию, как доброжелательное обращение или как покровительственное / надменное отношение.	Версия BADE отсутствует.
3 (Библиотека)	Здесь возможно несколько интерпретаций. Например, мужчина мог не обратить внимания на то, что женщина разговаривает по телефону у стойки информации и поэтому принять высказывание на свой счет. В пользу этой версии говорит то, что мужчина заговаривает с женщиной напрямую и не пытается вначале обратить на себя ее внимание. В этом случае он наверняка очень раздражен. Однако мужчина также мог подумать, что женщина за стойкой информации должна уделять больше внимания работе, а не отвлекаться на личные разговоры.	На основании второй по хронологии картинки можно сделать вывод о том, что мужчина не понял, что женщина у стойки информации говорит по телефону, так как он обращается к ней напрямую, без того, чтобы вначале обратить на себя ее внимание. Поэтому возможно, мужчина принимает высказывание на свой счет. С другой стороны, он также может подумать, что женщина должна уделять больше внимания работе, а не отвлекаться на личные разговоры. Эта история в картинках допускает несколько вариантов интерпретации. Важно указать участникам семинара на то, что мужчина на картинке не обладает тем же объемом информации, что и зрители.

4 (Футбол)	<p>На первой картинке иностранцы, по всей видимости, изучают язык страны, в которую они приехали. Представленное содержание занятия очень простое (см. грамматику на доске) и, по всей видимости, словарный запас участников столь же беден. Поэтому они, вероятно, не поняли значения таблички в парке.</p> <p>Вероятно, сторож в парке подумал, что ребята намеренно не следуют правилам. Также свою роль могли сыграть предрассудки против иностранцев. Можно развернуть дискуссию о том, является ли табличка на газоне достаточным предупреждением для того, чтобы прекратить игру в футбол.</p>	<p>На последней по хронологии картинке сторож, по всей вероятности, думает, что ребята сознательно нарушают правила, играя на газоне в футбол. На основании информации, представленной на первой по хронологии картинке, становится понятно, что игроки – иностранцы, которые, по всей видимости, еще не владеют языком принимающей страны, так как содержание их занятия крайне простое (см. грамматику на доске).</p> <p>Маловероятно, что сторож владеет этой информацией, то есть, у зрителя информации больше, чем у сторожа.</p>
5 (Больной)	<p>Возможно, мама поверит, что мальчик заболел, но лишь в том случае, если термометр, который до этого был опущен в горячую чашку, был стряхнут до разумной температурной отметки (это не показано!). В другом случае термометр покажет слишком высокую температуру, и мама предположит, что мальчик просто симулирует болезнь.</p>	<p>На последней по хронологии картинке мама производит удивленное впечатление и, вероятно, она озабочена состоянием здоровья своего сына. На третьей по хронологии картинке сын окунает термометр в горячую чашку, чтобы казалось, что у него жар. В результате картинка воспринимается в другом свете. Возможно, мама догадается, что мальчик симулирует, если термометр будет показывать слишком высокую температуру. В этом случае она наверняка рассердится. Обе первые по хронологии картинки показывают дальнейшее развитие событий, но не дают дополнительной информации.</p>
6 (Галерея)	<p>Мужчина приходит в картинную галерею. Вероятно он думает, что оба присутствующих человека говорят о нем, хотя, по всей вероятности, они беседуют о картине. Возможно, оба посетителя жалуются на то, что им загородили вид.</p>	<p>На основании последней по хронологии картинки можно предположить, что оба присутствующих человека разговаривают о мужчине, который стоит перед картиной. После ознакомления с первым по хронологии кадром становится понятно, что оба эти человека уже говорили о картине до этого. Точно не ясно, что думает мужчина: считает ли он, что эти люди говорят о нем или он думает, что они обсуждают картину?</p>

7 (Дом)	<p>По всей видимости, мужчина забыл ключ от своей квартиры и залезает в нее через свое собственное окно. Прогуливающийся человек, вероятно, принимает мужчину за грабителя. Конечно, он также может знать этого мужчину (возможно, это его сосед). Также возможно, что этот мужчина говорил с ним только что (жест владельца дома на 2-й картинке может быть истолкован таким образом, что он объясняет прохожему ситуацию).</p>	<p>На последней по хронологии картинке кажется, что мужчина влезает в чужой дом. Только ознакомившись со второй по хронологии картинкой, можно сделать вывод о том, что мужчина забыл ключ от своей квартиры. Здесь опять же важно, чтобы участники осознали, что прохожий не обладает той же информацией, что и участники семинара/зрители, и поэтому может решить, что этот мужчина – преступник. Прежде всего, это предположение будет справедливо в том случае, если прохожий не знаком с этим мужчиной.</p>
8 (Близнецы)	<p>Вероятно, мужчина подумает, что Лиза (женщина, которая позвонила) сидит в кафе, хотя она ранее сказала ему, что у нее другие планы. Так как мужчина разговаривает с Лизой на "Вы", можно предположить, что он ее не очень хорошо знает и, возможно, не догадывается о том, что у нее есть сестра-близнец.</p>	<p>Вероятно, мужчина подумает, что Лиза (женщина, которая позвонила) сидит в кафе, хотя она ранее сказала ему, что у нее другие планы. Только после ознакомления с первой по хронологии картинкой становится понятно, что женщина в кафе – это сестра-близнец Лизы, которую зовут Карин, о чем мужчине, по всей видимости, неизвестно, так как он, видимо, не очень хорошо знаком с Лизой (он обращается к ней на "Вы").</p>

МОДУЛЬ 7: ПОСПЕШНЫЕ ВЫВОДЫ II

Целевая ориентация

преждевременные выводы; свободное принятие (“liberal acceptance”)

Постановка задачи

Участникам показывают различные картины. Нужно выбрать правильное название из четырех альтернатив. В то время как с одними изображениями это задачу легко решить, с другими ответ становится очевидным только после тщательного рассматривания. В некоторых случаях вообще нельзя подобрать правильное название. По аналогии с модулем 2 в рамках общего введения, посвященного поспешным выводам, здесь также обсуждаются современные легенды/теории заговора (пример из цикла А: «Владельцы Мальборо являются членами Ку-клус-клана?»). Необходимо собрать, обсудить аргументы за и против и проверить их истинность. При этом должно стать ясно, что легенды такого рода в основном основаны на поспешных выводах и сомнительных признаках. Легенды служат своего рода миниатюрной моделью для объяснения индивидуального систематизированного заблуждения.

Материалы

Классические и современные картины, две картины из тестирования «Проверки тематической апперцепции» (Thematic Apperception Test, TAT) или из предыдущих ему версий.

Теоретическая основа

В рамках исследований нашей рабочей группы пациенты с шизофренией демонстрируют склонность к свободному принятию гипотез (Moritz & Woodward, 2004, 2005; Woodward, Moritz, Cuttler, & Whitman, 2006; Moritz et al., 2009). По сравнению с контрольной группой, пациенты высоко оценивали абсурдные или невероятные предположения, что свидетельствует о нечеткости их оценочных критериев (это предположение — вариант гипотезы Garety и др. о преждевременных выводах, 1991). Кроме этого, пациенты пренебрегают совокупностью доступных указаний (см. также модуль 2; Bell и др., 2006; Garety & Freeman, 1999; 2013) и не осуществляют оптимальную оценку информации (Glöckner & Moritz, 2009).

Цель модуля

Участникам сообщается, что целесообразно уделять решению сложных проблем больше времени. Часто только определенные детали, которые могут остаться незамеченными при поверхностном рассмотрении, позволяют сделать однозначные выводы.

Общие рекомендации

Необходимо обсудить с участниками, какие детали говорят за или против того или иного названия. Необходимо обратить внимание участников на элементы изображений, которые остались ими незамечены (см. ниже). Недостаток быстрых ответов можно продемонстрировать, предложив оценить их сразу после открытия следующего изображения и повторно после обстоятельной дискуссии. Как и в предыдущих модулях, спросите пациентов, насколько они уверены в своей оценке (это можно продемонстрировать с помощью знаков руками: высоко поднятая рука свидетельствует об уверенности пациента, если же пациент не очень уверен, то он поднимает руку только наполовину). В этом модуле могут помочь красные и зеленые карточки, которые раздаются участникам и используются для голосования за или против предлагаемых вариантов.

Как только среди участников образуются группы, отдающие предпочтение разным интерпретациям, инструктору следует инициировать дискуссию и модерировать ход обмена аргументами.

Особые указания:

№ изображения Цикл А	Название	Указания на правильный ответ
Картина 1	Сватовство	На вариант В указывают: Выражение лица женщины скорее кокетливое и чувственное; мужчина принес ей подарок (цветы); поза мужчины выражает почтительность
Картина 2	Читающий химик	Ступка и пестик, а также большая закупоренная бутылка указывают на то, что это химик, который, возможно, изучает новый рецепт (подтверждение варианта С). То обстоятельство, что мужчина читает сконцентрировано, бутылка закрыта и нет стакана, указывает на вариант В. Одежда, шапка и воротник не соответствуют одежде монаха (аргументы против варианта А).
Картина 3	Бедный поэт	Многочисленные книги в комнате — основание предположить, что это поэт (вариант С), а не слуга (вариант А). Позиция руки также указывает на то, что мужчина в этот момент пишет стихи (вариант С). Несмотря на то, что мужчина живет в бедных условиях, наличие у него определенного имущества (например, книг) свидетельствует о том, что это не богадельня.
Картина 4	Увещевание	Кажется, что девочка чувствует себя виноватой. Старшая женщина делает угрожающий жест, фокус направлен на женщин (а не на мальчика, что говорит в пользу варианта D). У мальчика в руках нет обуви (что делает альтернативу С неправдоподобной).
Картина 5	Визит	Внимание мужчины однозначно направлено на птицу в окне, он поднимает взгляд (вариант А). Взгляд мужчины оторван от книги (против варианта В).
Картина 6	Несчастье на охоте	Красный нос опровергает вариант В, а испуганное лицо, напротив, свидетельствует в пользу варианта А. Но одежда мужчины, охотничье ружье и факт падения говорят, скорее, в пользу варианта D.
Картина 7	Казачи пишут письмо	Один из мужчин за столом держит в своей руке перо (подтверждение варианта В). Мужчины не сражаются, войны в хорошем настроении, и нет никаких признаков непосредственной битвы (опровергает ответ D).
Картина 8	Продавец очков	Взрослые и дети пробуют очки (чтение газеты для пробы); мужчина с бородой достает женщине очки из шкатулки (подтверждение варианта D). Дети расположены не в центре картины, а взрослые находятся в численном превосходстве (свидетельствует против варианта А). Вошедший мужчина виден только на краю картины (опровержение варианта С). Ученый не был бы представлен в такой семейной обстановке, а скорее в одиночестве за письменным столом. Кроме того, нигде не видно книг.

Картина 9	Продавец воды из Севильи	Мужчина на переднем плане одет в разорванную одежду; жидкость в стакане бесцветная; даже белое вино выглядело бы желтее; при дегустации вина стакан был бы не так наполнен (опровержение варианта С).
Картина 10	Вдовец	Господин, одетый в черную одежду, бросил взгляд на двух проходящих мимо дам. Господин не вступает с ними во взаимодействие (что делает неприемлемым вариант А). Сидящий господин находится в центре картины (опровержение варианта В).
Картина 11	Педикюр	Очевидно, что мужчина занят ногами женщины и ногтями на них. Не видно ни врачебной сумки, ни медицинских инструментов (скальпеля) (опровержение вариантов В и С).
Картина 12	Воры фруктов	Дети или взрослые невысокого роста, по-видимому, собирали фрукты с деревьев, потому что некоторые фрукты лежат под деревом, а один мальчик еще на дереве. Пожилой мужчина прогоняет их прутом.
Картина 13	Вечерняя молитва	Оба человека сложили руки и склонили головы. Солнце садится. Не видно ни могильного камня, ни священника (против варианта В). Альтернатива «Лодыри» (вариант D) не соответствует мирному настроению картины.
Картина 14	В ожидании рыбацкой лодки	Мать и ребенок смотрят в море (исполненные ожидания). Лодки на заднем плане, так же как и простое бедное облачение указывают на то, что речь идет о семье бедного рыбака (подтверждение варианта В). Ребенок без обуви (против D), прогулка около моря была бы изображена динамичнее. Нет никакого однозначного намека на траур по мужу, которого забрало море (с другой стороны, нет явного опровержения варианта С).
Картина 15	Мальчик со скрипкой	Большинство интерпретаций не связаны с изображением; на самом деле мальчик — известный скрипач Иегуди Менухин перед началом концерта.
Картина 16	Любовное письмо	Никто не передвигает мебель (это делает невозможным вариант С). Атмосфера картины солнечная и мирная; техник-геодезист, скорее всего, имел бы при себе больше инструментов (опровержение варианта D).
Картина 17	Динарий кесаря	Монета — важный элемент картины (говорит в пользу варианта С). Не очень вероятно, чтобы морской грабитель платил деньги благородному человеку (против D). А и В возможны, но менее вероятны, чем С. Против А также говорит то, что изображение такой темы, как коррупция, на средневековом произведении весьма сомнительно.

Картина 18	Приглашение на танец	<p>На заднем плане заметна танцующая пара. Склоненная поза мужчины говорят в пользу варианта С. Судя по виду, окружающие настроены по отношению к нему дружелюбно. Совершенно не обязательно, что две женщины на дальнем углу стола о чем-то сплетничают; причиной для таких поз во время разговора может быть шум в помещении. Похоже, что все пьют алкоголь, не только мужчина справа (на столе стоят пивные кружки, что говорит против варианта А).</p>
Картина 19	Драма	<p>Видно большое количество людей, наблюдающих за происходящим на сцене; экрана не видно (это делает вариант С невозможным). Маловероятно, чтобы столько людей стали свидетелями преступления и не вмешивались (что исключает вариант А). Толпа сидит в темноте, в то время как сцена освещена – как это и принято в театре.</p>

№ изображения Цикл Б	Название	Указания для правильной интерпретации
Картина 1	Печальное известие	Женщина плачет; солдат приносит ей шлем и форму предположительно погибшего мужа; на ее коленях лежит письмо (в пользу варианта D). Младенец не выглядит больным – маленький мальчик смотрит на солдата, а не на младенца (что делает неправдоподобным вариант В).
Картина 2	Монастырский суп	В пользу варианта С говорят следующие аргументы: мальчик с миской (супа) выходит из монастыря; на заднем плане видны люди, которые, вероятно, кушают. Монахиня на заднем плане стоит перед котелком с супом. Дверь слишком невзрачна для церкви (говорит против С).
Картина 3	Война	Меч, факел и убитые люди на земле говорят о варианте А. Никаких признаков прибытия Христа (вариант В неправдоподобен). Альтернативы С и D основаны только на поверхностных деталях.
Картина 4	Зачем же я его за него вышла замуж?	Пара находится на корабле (иллюминатор на заднем плане). Вероятно, речь идет о свадебном путешествии (говорит в пользу В). Мужчина лежит в одежде на кровати и создается впечатление, как будто совершенно пьян, около него находится бутылка (что также соответствует варианту В). Женщина слишком молода, чтобы быть матерью мужчине (говорит против альтернативы D). Нет никаких оснований (например, пистолета) полагать, что это убийство или самоубийство (говорит против альтернатив А и С). Раньше замужние женщины носили красные банты, как и женщина на картине (еще одно указание в пользу варианта В).
Картина 5	Детские игры	На изображении нет никаких прилавков или лакомств (что делает неправдоподобными варианты В и С). Виды игр (гимнастика, танцы и т.д.) говорят в пользу варианта D. На первый взгляд, в пользу А говорит видимый хаос, но играющие люди с ним несовместимы.
Картина 6	Шулер с бубновым тузом	Красный напиток может свидетельствовать в пользу варианта С, но оставляет слишком много открытых вопросов. Взгляд дамы/графини делает возможным вариант D, но карта за спиной (бубновый туз) говорит скорее об альтернативе В.
Картина 7	Двое, созерцающие луну	Месяц – центральный элемент картины (говорит в пользу варианта В). Не видно никаких могильных плит или вампиров (свидетельствует против вариантов А и С). Но в целом атмосфера вполне мирная. Настроение картины указывает на ночную сцену (говорит против альтернативы D).

Картина 8	Отдых на опушке леса	Женщина принесла большую корзину, люди не выглядят взволнованными, нет никаких указаний на травму (это делает вариант D неприемлимым).
Картина 9	Кормление кроликов	Дети кормят кроликов. Никаких указаний на Пасху (D), заголовок «прощальный обед» (A) слишком жуткий и не отвечает настроению картины.
Картина 10	Мать у колыбели	Ребенок спокойно лежит в колыбели и не похож на смертельно больного (здоровый цвет лица говорит против вариантов A и B). Мать сидит около колыбели, оперев подбородок на свою руку, что делает пение колыбельной невозможным (говорит за D и против C).
Картина 11	Одевание	На заднем плане картины видно лежащую на стуле одежду, стоящая дама поправляет воротник юноши, который стоит перед ней на коленях в нижнем белье того времени (говорит за C и против A). Атмосфера дружественная, дамы не выглядят ни возмущенными, ни укоряющими, они улыбаются (говорит против D). Положение необычно для массажа (вариант B неприемлем).
Картина 12	Гладильщицы	Нет тела, которое можно было бы оживить (что делает вариант B неправдоподобным). Женщина справа гладит платье. Другая женщина выглядит уставшей от работы, зевает.
Картина 13	Страна лентяев	Изображенный молотильный цеп мог бы указывать на вариант A. Но разбросанные повсюду продукты питания и звери с приборами в теле явно указывают на B. Обезглавленная курица (вариант C) слишком мала, чтобы служить заголовком ко всей картине. Нет никаких особенных указаний на отравление продуктами питания (вариант D).
Картина 14	Фигляр	Реквизит мужчины (например, собака и обруч) помогает сделать вывод о том, что он скорее шут или фигляр (вариант D), а не волшебник (альтернатива A) или проповедник (вариант C). Но вариант B также мог бы быть возможен.
Картина 15	Обед	Склоненные головы в начале могут побудить к выбору вариантов A или B, но никто не одет в траурную одежду (против альтернативы A). Один из людей уже кушает, что делает неприемлемым молитву (B). Вариант D также невозможен, потому что не видно никого, кто произносил бы речь. Кушающие люди должны склонить к выбору варианта C.
Картина 16	Дама и два кавалера	Девушка выглядит польщенной и немного позабавленной и улыбается зрителю. В руке она держит бокал вина (говорит в пользу варианта A). Против B говорит присутствие второго мужчины, кроме того в этом случае женщина должна была бы смотреть на мужчину. То, что женщина сидит в центре картины, говорит против C. Не видно богато убранного стола, что следовало бы ожидать в случае варианта D.

Картина 17	Дама с моноклем	На ленте у дамы закреплён монокль, а не маска (что исключает вариант А). Нет никаких особенных аргументов в поддержку варианта С.
------------	--------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

МОДУЛЬ 8: ЧУВСТВО СОБСТВЕННОГО ДОСТОИНСТВА И НАСТРОЕНИЕ

Целевая ориентация

негативные когнитивные схемы, низкое чувство собственного достоинства

Постановка задачи

Группа сначала собирает возможные симптомы депрессии. После этого обговариваются возможности лечения людей, страдающих депрессиями. Упражнения рассматривают обычные схемы мышления при депрессии. Взаимодействуя с группой, инструктор объясняет, как можно заменить искаженные схемы мышления на более реалистичные и полезные. Кроме этих техник, также рассматриваются дисфункциональные стратегии копирования, которые часто используются людьми с психическими заболеваниями. Исследования показывают, что люди, страдающие шизофренией, имеют склонность переживать интрузии (например, интенсивные негативные мысли и картинки), встречающиеся у всех людей, с гораздо большим страхом (Моррисон, 2001). Повышенное внимание или попытки подавить эти мысли приводят к их дальнейшему усилению. Начинается чувство отчужденности от собственных мыслительных процессов, которое может вызвать нарушение Я (так называемые «сделанные мысли») и галлюцинации. Пациенты должны осознать, что негативные мысли хоть и обременительны, но обычны и что подавление мыслей приводит к парадоксальному усилению симптомов. Пациентов призывают воспринимать свои мысли как тигра в зоопарке (или шторм, за которым можно наблюдать из окна гостиной комнаты) — с безопасного расстояния и не вмешиваясь. В конце даются рекомендации, систематичное соблюдение которых помогает улучшить настроение.

Материалы

В основном собственные примеры, частично вдохновленные учебниками (например, Бек, 1976), и истории с описаниями различных случаев. В конце презентации перечисляются авторы используемых иллюстраций/фотографий.

Теоретические основы

Многие пациенты, страдающие шизофренией, жалуются на низкое чувство собственного достоинства (Freeman et al., 1998; Moritz, Veckenstedt, Randjbar, Vitzthum, Karow, & Lincoln, 2010; Sundag, Lincoln, Hartmann, & Moritz, 2015). Уровень распространения депрессии и самоубийства в этой группе пациентов очень высок (Buckley, Miller, Lehrer, & Castle, 2009).

Ведутся длительные дебаты о том, насколько можно рассматривать параноидальные мысли как дисфункциональную попытку повышения чувства собственного достоинства (Adler, 1914/1929; Bentall et al., 2001; Kinderman & Bentall, 1996), например, посредством преувеличения собственной важности при мании преследования или посредством

построения фантастического жизненного содержания (Noritz, Werner, & Von Collani, 2006). Этот модуль не ставит перед собой задачу поднять чувство собственного достоинства пациентов до недостижимых вершин (поэтому здесь не тренируются позитивные установки мышления, как например, «Я особенный человек», которые могли бы быть полезными для людей, не страдающих психическими нарушениями). Но участники должны научиться реалистичному восприятию самих себя.

Цель модуля

Участникам наглядно демонстрируются дисфункциональные стили мышления, способные внести свой вклад в возникновение и поддержание низкого чувства собственного достоинства. Необходимо подчеркнуть, что регулярные тренировки могут привести к изменению этих стилей мышления, а, следовательно, и состояния депрессии.

Общие рекомендации

Этот модуль отличается от других тем, что здесь нет традиционных заданий, где нужно выбрать подходящие ответы из перечисленных вариантов (в основном правильные среди неправильных). Для этого блока заданий тренер должен быть знаком с когнитивным поведенческо-терапевтическим подходом к лечению депрессии, на котором основан этот модуль.

Особые указания

При выполнении заданий участники должны самостоятельно предлагать примеры полезных, позитивных и уравновешенных оценок, перед тем как перейти к возможным вариантам ответа.

МОДУЛЬ 9: САМООЦЕНКА

Конкретные рекомендации

Некоторые из слайдов содержат вопросы, где участники просят подобрать для них более полезные и рациональные объяснения, прежде чем дать возможные варианты ответа.

Целевая ориентация

повышение самооценки

Постановка задачи

Участникам группы разъясняется, что самооценка является субъективным измерением и каждая личность имеет свои слабые и сильные стороны. Показана разница между здоровой, низкой или преувеличенной самооценкой, а также излагаются возможные источники самооценки. Поскольку люди с низкой самооценкой, как правило, сосредотачиваются на своих слабых сторонах, пациенты учатся ориентироваться на свои сильные стороны. Участники также получают советы как повысить свою самооценку и им предлагается разработать свои собственные стратегии.

Материалы

Самостоятельно разработанные примеры из различных психотерапевтических пособий (напр., Potreck-Rose & Jacob, 2013)

Теоретические основы

Многие люди с (параноидальной) шизофренией страдают от низкой самооценки (Freeman et al., 1998; Moritz et al., 2010; Sundag et al., 2015): По мнению некоторых исследователей самооценка является этиологически связанной с паранойей и манией величия.

Кроме того, успешное снижение интенсивности таких симптомов заболевания, как бред, или увеличение уровня осознания болезни может привести к усугублению депрессивного состояния (Belvederi Murri et al., 2015; Lincoln, Lüllmann & Rief, 2007). Поскольку многие пациенты страдают от эмоциональных проблем и улучшение эмоционального фона занимает приоритетное значение в лечении пациента (Kuhnigk, Slawik, Meyer, Naber, & Reimer, 2012), мы считаем этот аспект важен также и в прохождении модуля 8.

Цель модуля

Участникам необходимо разъяснить, что низкая самооценка характерна психическим заболеваниям в целом. Они должны научиться не концентрироваться на негативных аспектах своей жизни или своих (предполагаемых) личных недостатках, а вместо этого искать и ценить аспекты жизни, которые протекают успешно. Приведены советы, которые могут помочь укрепить самооценку участников в повседневной жизни.

Общие рекомендации

Задачи в этом модуле не имеют четких ответов, как "правильно" или "неправильно". Участникам должно предоставиться достаточное количество времени, чтобы продумать и обсудить функциональные стратегии для повышения самооценки. Важно, если участники признают и в состоянии назвать свои сильные стороны. Модуль особенно подходит для дополнения к тренингу 8 (Чувство собственного достоинства и настроение).

МОДУЛЬ 10: РАБОТА НАД ПРЕДУБЕЖДЕНИЯМИ (СТИГМА)

Целевая ориентация

(Само-)стигматизация (повышение осведомленности о само-стигматизации)

Постановка задачи

Участникам предоставляются имена известных людей (напр., футболисты и писатели) и рассказывается о некоторых известных личностях, которые страдали психическими расстройствами. Затем приводятся примеры живописи писателей, которые имели психические проблемы и тех, которые не страдали психическими заболеваниями: Этот пример иллюстрирует, что люди с психическими расстройствами также способны создать важные и ценные вещи. В дальнейшем говорится о том, что психические расстройства и даже (слабо выраженные) психотические симптомы часто встречаются в общей популяции. В конце группа должна критически подойти к вопросу предрассудков в обществе, касающихся психических заболеваний и обсудить, как бороться со стигмой. Даются также рекомендации, как правильно рассказать о своем заболевании.

Материалы

классические и современные картины; Опубликованная статистика; Самостоятельно разработанные примеры.

Теоретические основы

Многие люди с психическими расстройствами, включая шизофрению (Gerlinger et al., 2013; Świtaj, Grygiel, Anczewskaa, & Wciórka, 2015), подвергаются стигматизации. Это часто приводит к дальнейшим проблемам и расстройствам (неуверенность, депрессия), что только способствует развитию симптомов психических расстройств, таких как недоверие и социальная изоляция. В результате понижается самооценка пациента (Świtaj et al., 2015).

Цель модуля

Сначала необходимо обсудить, насколько широко распространены психические заболевания (как психоз) в общей популяции. На примерах известных художников и спортсменов участникам группы показывается, что психическое заболевание (напр., психоз), не означает, что человек ни на что не годен и не может продуктивно заниматься какой-либо деятельностью.

Участники знакомятся с понятием стигматизации и ее влиянием на самооценку. Этот модуль направлен на уменьшение самостигматизации путем получения информации о распространенности психических заболеваний среди населения. Необходимо подчеркнуть, что психическое заболевание/психоз не определяет ценность человека как личность. Пациенты учатся бороться с их болезнью; напр., уметь правильно передать информацию о своем заболевании другим.

Общие рекомендации

Задачи в этом модуле не имеют четких ответов, как "правильно" или "неправильно". Участникам должно предоставиться достаточное количество времени, чтобы продумать и обсудить функциональные стратегии для подавления стигматизации. Некоторые упражнения или главы могут быть пропущены (напр., нет необходимости читать вслух биографии каждого писателя).

Внимание: Соблюдайте осторожность при демонстрации слайдов об общих клише-стереотипах и неправильных представлениях о психозе/шизофрении (например о том, что люди с психозом опасны). Приведите эти клише-стереотипы в пример пациентам только в том случае, если им известны подобные неправильные представления о психозе в обществе. В противном случае это может вызвать новые опасения пациентов, чего следует избегать. Перед демонстрацией слайдов мы рекомендуем обсудить в группе сталкивались ли пациенты с подобными клише о психозах.

Затем обратитесь только к тем клише, которые уже известны пациентам.

Особые примечания

Участники должны выработать полезные стратегии для преодаления своего заболевания, создавая примеры самостоятельно.

Литература

- Adler, A. (1914/1929). Melancholia and paranoia. In A. Adler (Ed.), *The practice and theory of individual psychology*. London: Routledge & Kegan Paul Ltd.
- Bacon, E., Danion, J. M., Kauffmann-Muller, F., & Bruant, A. (2001). Consciousness in schizophrenia: a metacognitive approach to semantic memory. *Consciousness and Cognition, 10*, 473-484.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: Meridian. Bell, V., Halligan, P. W., & Ellis, H. D. (2006). Explaining delusions: a cognitive perspective. *Trends in Cognitive Sciences, 10*, 219-226.
- Belvederi Murri, M., Respino, M., Innamorati, M., Cervetti, A., Calcagno, P., Pompili, M., Lamis, D. A., Ghio, L., & Amore, M., (2015). Is good insight associated with depression among patients with schizophrenia? Systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research, 162*, 234-247.
- Bentall, R. P. (1994). Cognitive biases and abnormal beliefs: towards a model of persecutory delusions. In A. S. David & J. Cutting (Eds.), *The neuropsychology of schizophrenia* (pp. 337-360). Erlbaum: London.
- Bentall, R. P., Corcoran, R., Howard, R., Blackwood, N., & Kinderman, P. (2001). Persecutory delusions: a review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review, 21*, 1143-1192.
- Bentall, R. P., Kaney, S., & Dewey, M. E. (1991). Paranoia and social reasoning: an attribution theory analysis. *British Journal of Clinical Psychology, 30*, 13-23.
- Bora, E., & Pantelis, C. (2013). Theory of mind impairments in first-episode psychosis, individuals at ultra-high risk for psychosis and in first-degree relatives of schizophrenia: systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research, 144*, 31-36.
- Brüne, M. (2003). Theory of mind and the role of IQ in chronic disorganized schizophrenia. *Schizophrenia Research, 60*, 57-64.
- Buckley, P. F., Miller, B. J., Lehrer, D. S., & Castle, D. J. (2009). Psychiatric comorbidities and schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin, 35*, 383-402.
- Byerly, M. J., Nakonezny, P. A., & Lescouffair, E. (2007). Antipsychotic medication adherence in schizophrenia. *Psychiatric Clinics of North America, 30*, 437-452.
- Colbert, S. M., & Peters, E. R. (2002). Need for closure and jumping-to-conclusions in delusion-prone individuals. *Journal of Nervous and Mental Disease, 190*, 27-31.
- Danion, J.-M., Rizzo, L., & Bruant, A. (1999). Functional mechanisms underlying impaired recognition memory and conscious awareness in patients with schizophrenia. *Archives of General Psychiatry, 56*, 639-644.
- Elkis, H. (2007). Treatment-resistant schizophrenia. *Psychiatric Clinics of North America, 30*, 511-533.
- Fine, C., Gardner, M., Craigie, J., & Gold, I. (2007). Hopping, skipping or jumping to conclusions? Clarifying the role of the JTC bias in delusions. *Cognitive Neuropsychiatry, 12*, 46-77.
- Freeman, D., Garety, P., Fowler, D., Kuipers, E., Dunn, G., Bebbington, P., & Hadley, C. (1998). The London-East Anglia randomized controlled trial of cognitive-behaviour therapy for psychosis. IV: Self-esteem and persecutory delusions. *British Journal of Clinical Psychology, 37*, 415-430.
- Freeman, D., Garety, P. A., Fowler, D., Kuipers, E., Bebbington, P. E., & Dunn, G. (2004). Why do people with delusions fail to choose more realistic explanations for their experiences? An empirical investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*, 671-680.
- Freeman, D. (2007). Suspicious minds: the psychology of persecutory delusions. *Clinical Psychology Review, 27*, 425-457.
- Frith, C. D. (2004). Schizophrenia and theory of mind. *Psychological Medicine, 34*, 385-389.
- Garety, P. A., & Freeman, D. (1999). Cognitive approaches to delusions: a critical review of theories and evidence. *British Journal of Clinical Psychology, 38*, 113-154.
- Garety, P. A., & Freeman, D. (2013). The past and future of delusions research: from the inexplicable to the treatable. *British Journal of Psychiatry, 203*, 327-333.
- Garety, P. A., Hemsley, D. R., & Wessely, S. (1991). Reasoning in deluded schizophrenic and paranoid patients. Biases in performance on a probabilistic interference task. *Journal of Nervous and Mental Disease, 179*, 194-201.

- Gerlinger, G., Hauser, M., De Hert, M., Lacluyse, K., Wampers, M., & Correll, C. U. (2013). Personal stigma in schizophrenia spectrum disorders: A systematic review of prevalence rates, correlates, impact and interventions. *World Psychiatry, 12*, 155-164.
- Glöckner, A., & Moritz, S. (2009). A fine-grained analysis of the jumping-to-conclusions bias in schizophrenia: Data-gathering, response confidence, and information integration. *Judgment and Decision Making, 4*, 587-600.
- Huron, C., & Danion, J.-M. (2002). Impairment of constructive memory in schizophrenia. *International Clinical Psychopharmacology, 17*, 127-133.
- Huron, C., Danion, J.-M., Giacomoni, F., Grengé, D., Robert, P., & Rizzo, L. (1995). Impairment of recognition memory with, but not without, conscious recollection in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry, 152*, 1737-1742.
- Janssen, I., Versmissen, D., Campo, J. A., Myin-Germeys, I., van Os, J., & Krabbendam, L. (2006). Attribution style and psychosis: evidence for an externalizing bias in patients but not in individuals at high risk. *Psychological Medicine, 36*, 771-778.
- Kinderman, P., & Bentall, R. P. (1996). Self-discrepancies and persecutory delusions: evidence for a model of paranoid ideation. *Journal of Abnormal Psychology, 105*, 106-113.
- Kinderman, P., & Bentall, R. P. (1997). Causal attributions in paranoia and depression: internal, personal, and situational attributions for negative events. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 341-345.
- Kinderman, P., Kaney, S., Morley, S., & Bentall, R. P. (1992). Paranoia and the defensive attributional style: deluded and depressed patients' attributions about their own attributions. *British Journal of Medical Psychology, 65*, 371-383.
- Klosterkötter J. (1992). The meaning of basic symptoms for the genesis of the schizophrenic nuclear syndrome. *Japanese Journal of Psychiatry and Neurology, 46*, 609-630.
- Kuhnigk, O., Slawik, L., Meyer, J., Naber, D., & Reimer, J (2012). Valuation and attainment of treatment goals in schizophrenia: perspectives of patients, relatives, physicians, and payers. *Journal of Psychiatric Practice, 18*, 325–332
- Lincoln, T. M., Lüllmann, E., & Rief, W. (2007). Correlates and long-term consequences of poor insight in patients with schizophrenia. A systematic review. *Schizophrenia Bulletin, 33*, 1324-1342.
- Miller, M. B., & Gazzaniga, M. S. (1998). Creating false memories for visual scenes. *Neuropsychologia, 36*, 513-520.
- Mehl, S., Rief, W., Lüllmann, E., Ziegler, M., Kesting, M.-L., & Lincoln, T. M. (2010). Are theory of mind deficits in understanding intentions of others associated with persecutory delusions? *Journal of Nervous and Mental Disease, 198*, 516-519.
- Moritz, S., Andreou, C., Schneider, B. C., Wittekind, C. E., Menon, M., Balzan, R. P., & Woodward, T. S. (2014). Sowing the seeds of doubt: a narrative review on metacognitive training in schizophrenia. *Clinical Psychology Review, 34*, 358-366.
- Moritz, S., Veckenstedt, R., Randjbar, S., Hottenrott, B., Woodward, T. S., von Eckstaedt, F. V., Schmidt, C., Jelinek, L., & Lincoln, T. M. (2009). Decision making under uncertainty and mood induction: further evidence for liberal acceptance in schizophrenia. *Psychological Medicine, 39*, 1821-1829
- Moritz, S., Veckenstedt, R., Randjbar S., & Vitzthum, F. (2010). *MKT+: Individualisiertes Metakognitives Therapieprogramm für Menschen mit Psychose*. [MCT+: Individualized metacognitive therapy for people with psychosis]. Heidelberg: Springer; see also www.uke.de/mct_plus
- Moritz, S., Veckenstedt, R., Randjbar, S., Vitzthum, F., Karow, A., & Lincoln, T. M. (2010). Course and determinants of self-esteem in people diagnosed with schizophrenia during psychiatric treatment. *Psychosis, 2*, 144-153.
- Moritz, S., Werner, R., & von Collani, G. (2006). The inferiority complex in paranoia readdressed: a study with the Implicit Association Test. *Cognitive Neuropsychiatry, 11*, 402-435.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2002). Memory confidence and false memories in schizophrenia. *Journal of Nervous and Mental Disease, 190*, 641-643.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2004). Plausibility judgment in schizophrenic patients: evidence for a liberal acceptance bias. *German Journal of Psychiatry, 7*, 66-74.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2005). Jumping to conclusions in delusional and non-delusional schizophrenic patients. *British Journal of Clinical Psychology, 44*, 193- 207.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2006). A generalized bias against disconfirmatory evidence in schizophrenia. *Psychiatry Research, 142*, 157-165.

- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2007). Metacognitive training in schizophrenia: from basic research to knowledge translation and intervention. *Current Opinion in Psychiatry*, 20, 619-625.
- Moritz, S., Vitzthum, F., Randjbar, S., Veckenstedt, R., & Woodward, T. S. (2010). Detecting and defusing cognitive traps: Metacognitive intervention in schizophrenia. *Current Opinion in Psychiatry*, 23, 561-569.
- Moritz, S., Woodward, T. S., Burlon, M., Braus, D., & Andresen, B. (2007). Attributional style in schizophrenia: Evidence for a decreased sense of self-causation in currently paranoid patients. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 371-383.
- Moritz, S., Woodward, T. S., Cuttler, C., Whitman, J. C., & Watson, J. M. (2004). False memories in schizophrenia. *Neuropsychology*, 18, 276-283.
- Moritz, S., Woodward, T. S., & Rodriguez-Raecke, R. (2006). Patients with schizophrenia do not produce more false memories than controls but are more confident in them. *Psychological Medicine*, 36, 659-667.
- Moritz, S., Woodward, T. S., & Ruff, C. (2003). Source monitoring and memory confidence in schizophrenia. *Psychological Medicine*, 33, 131-139.
- Morrison, A. P. (2001). The interpretation of intrusions in psychosis: an integrative cognitive approach to hallucinations and delusions. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 29, 257-276.
- Peters, E., & Garety, P. (2006). Cognitive functioning in delusions: a longitudinal analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 481-514.
- Peters, M. J. V., Moritz, S., Hauschildt, M., & Jelinek, L. (2012). Impact of emotional valence on memory and meta-memory in schizophrenia using videos sequences. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 44, 77-83.
- Phillips, M. L., & David, A. S. (1995). Facial processing in schizophrenia and delusional misidentification: cognitive neuropsychiatric approaches. *Schizophrenia Research*, 17, 109-114.
- Potreck-Rose, F., & Jacobs, G. (2013). *Selbstzuwendung, Selbstwertakzeptanz, Selbstvertrauen. Psychotherapeutische Interventionen zum Aufbau von Selbstwertgefühl [Self-care, self-acceptance and self-confidence. Psychotherapeutic interventions to raise self-esteem]*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Randjbar, S., Veckenstedt, R., Vitzthum, F., Hottenrott, B., & Moritz, S. (2011). Attributional biases in paranoid schizophrenia: Further evidence for a decreased sense of self-causation in paranoia. *Psychosis*, 3, 74-85.
- Reisberg, D. (2001). *Cognition*. New York: WW Norton & Co.
- Roediger III, H. L., & McDermott, K. B. (1995). Creating false memories: remembering words not presented in lists. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 21, 803-814.
- Roediger III, H. L., Watson, J. M., McDermott, K. B., & Gallo, D. A. (2001). Factors that determine false recall: a multiple regression analysis. *Psychonomic Bulletin and Review*, 8, 385-407.
- Sanford, N., Veckenstedt, R., Moritz, S., Balzan, R. P., & Woodward, T. S. (2014). Impaired integration of disambiguating evidence in delusional schizophrenia patients. *Psychological Medicine*, 44, 2729-2738.
- Sarfati, Y., Hardy-Bayle, M. C., Besche, C., & Widlocher, D. (1997). Attribution of intentions to others in people with schizophrenia: a non-verbal exploration with comic strips. *Schizophrenia Research*, 25, 199-209.
- Savulich, G., Shergill, S., & Yiend, J. (2012). Biased cognition in psychosis. *Journal of Experimental Psychopathology*, 3, 514-536.
- Sprong, M., Schothorst, P., Vos, E., Hox, J., & van Engeland, H. (2007). Theory of mind in schizophrenia: meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 191, 5-13.
- Sundag, J., Lincoln, T. M., Hartmann, M. M., & Moritz, S. (2015). Is the content of persecutory delusions relevant to self-esteem? *Psychosis*, 7, 237-248.
- Świtaj, P., Grygiel, P., Anczewska, M., & Wciórka, J. (2015). Experiences of discrimination and the feelings of loneliness in people with psychotic disorders: The mediating effects of self-esteem and support seeking. *Comprehensive Psychiatry*, 59, 73-79.
- Van Dael, F., Versmissen, D., Janssen, I., Myin-Germeys, I., van Os, J., & Krabbendam, L. (2006). Data gathering: biased in psychosis? *Schizophrenia Bulletin*, 32, 341-351.
- Veckenstedt, R., Randjbar, S., Vitzthum, F., Hottenrott, B., Woodward, T. S., & Moritz, S. (2011). In corrigibility, jumping to conclusions, and decision threshold in schizophrenia. *Cognitive Neuropsychiatry*, 16, 174-192.

- Versmissen, D., Janssen, I., Myin-Germeys, I., Mengelers, R., Campo, J., van Os, J., & Krabbendam, L. (2008). Evidence for a relationship between mentalising deficits and paranoia over the psychosis continuum. *Schizophrenia Research*, *99*, 103-110.
- Voruganti, L. P., Baker, L. K., & Awad, A. G. (2008). New generation antipsychotic drugs and compliance behaviour. *Current Opinion in Psychiatry*, *21*, 133-139.
- Weiss, A. P., Dodson, C. S., Goff, D. C., Schacter, D. L., & Heckers, S. (2002). Intact suppression of increased false recognition in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, *159*, 1506-1513.
- Woodward, T. S., Moritz, S., Cuttler, C., & Whitman, J. C. (2006). The contribution of a cognitive bias against disconfirmatory evidence (BADE) to delusions in schizophrenia. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, *28*, 605-617.
- Woodward, T. S., Moritz, S., Cuttler, C. C., & Whitman, J. (2004). A generalized cognitive deficit in integrating disconfirmatory evidence underlies delusion maintenance in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, *67*, 79.
- Wykes, T., Steel, C., Everitt, B., & Tarrier, N. (2008). Cognitive behavior therapy for schizophrenia: effect sizes, clinical models, and methodological rigor. *Schizophrenia Bulletin*, *34*, 523-537.

Meta-Analyses

- Eichner, C. & Berna, F. (2016). Acceptance and efficacy of Metacognitive Training (MCT) on positive symptoms and delusions in patients with schizophrenia: a meta-analysis taking into account important moderators. *Schizophrenia Bulletin*, *42*, 952–962.
- Liu, Y. C., Tang, C. C., Hung, T. T., Tsai, P. C., & Lin, M. F. (2018). The efficacy of Metacognitive Training for delusions in patients with schizophrenia: a meta-analysis of randomized controlled trials informs evidence-based practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, *15*, 130–139.
- Penney, D., Sauv e, G., Mendelson, D., Thibaudeau,  ., Moritz, S., & Lepage, M. (2022). Immediate and sustained outcomes and moderators associated with metacognitive training for psychosis: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, *79*, 417–429.
- Sauv e, G., Lavigne, K. M., Pochiet, G., Brodeur, M. B., & Lepage, M. (2020). Efficacy of psychological interventions targeting cognitive biases in schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *78*, 101854.