

**Янина Анастасия Дмитриевна**

медицинский психолог

ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» ФМБА России

г. Москва

DOI 10.31483/r-150532

## **ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНЦИПОВ ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

***Аннотация:** статья посвящена актуальной проблеме повышения эффективности психологического сопровождения пациентов с хроническими неврологическими заболеваниями (рассеянный склероз, последствия инсульта, болезнь Паркинсона и т. д.). В условиях роста распространенности данной патологии традиционные проблемно-ориентированные подходы демонстрируют ограниченную эффективность в активизации личностных ресурсов и преодолении кризиса, вызванного заболеванием. В качестве альтернативы рассматривается метод позитивной психотерапии Н. Пезешкиана, предлагающий ресурсно-ориентированную парадигму. В работе проанализированы ключевые принципы ППТ (надежды, баланса, консультирования и самопомощи, позитивной интерпретации симптома, транскультуральности) и обоснована целесообразность их интеграции в практику медицинского психолога. На основе анализа отечественных и зарубежных литературных источников показано, что применение данных принципов способствует формированию адаптивной внутренней картины болезни, снижению уровня психоэмоционального дистресса, повышению приверженности лечению и улучшению качества жизни пациентов неврологического профиля. Результаты исследования подчеркивают практическую значимость модели баланса для коррекции ключевых сфер жизни и трансформации дезадаптивных установок через позитивную интерпретацию симптомов.*

***Ключевые слова:** позитивная психотерапия, медицинская психология, неврологические заболевания, внутренняя картина болезни, модель баланса, принцип надежды, транскультуральный аспект.*

*Актуальность:* Современное здравоохранение сталкивается с ростом распространенности хронических соматических заболеваний, сопровождающихся значительным психоэмоциональным дистрессом, снижением качества жизни пациентов и формированием дезадаптивных копинг-стратегий [6; 13]. В этой связи возрастает роль медицинского психолога, чья деятельность направлена на поддержку адаптационного потенциала пациента в условиях болезни. Однако традиционные подходы, которые ориентируются на проблему, зачастую оказываются недостаточными для полноценной активизации внутренних ресурсов личности и преодоления кризиса, вызванного соматическими нарушениями [7; 12; 24]. Позитивная психотерапия, разработанная Н. Пезешкианом, предлагает принципиально иную парадигму, фокусируясь не на патологии, а на здоровье, способностях и потенциале человека, его стремление к балансу в ключевых сферах жизни (тело, деятельность, контакты, смыслы) даже в условиях ограничений, вызванных заболеванием [18; 35]. Интеграция ресурсо-ориентированных принципов в практику медицинского психолога представляется высокоперспективным направлением для повышения эффективности психологической помощи в медицине, что подтверждается рядом современных исследований [28–30; 32; 33], однако требует систематизации и адаптации к специфике контекста медицинского учреждения.

*Цель статьи* – проанализировать ключевые принципы позитивной психотерапии (ресурс-ориентированность, балансная модель, транскультуральность, позитивная интерпретация, самопомощь) и обосновать их практическое применение в работе медицинского психолога с пациентами неврологического профиля.

В задачи данной работы входит:

- проанализировать теоретические основы и ключевые принципы позитивной психотерапии;
- определить специфические возможности применения каждого принципа ППТ в работе с пациентами неврологического профиля;

– выявить ограничения и перспективы дальнейшего исследования позитивной психотерапии в неврологической практике.

В современной неврологической практике особую значимость приобретает психологическое сопровождение пациентов с последствиями инсульта, черепно-мозговых травм (ЧМТ), рассеянного склероза и других заболеваний центральной нервной системы. Эти состояния сопровождаются не только физическими ограничениями, но и выраженными когнитивными, эмоциональными и личностными изменениями, что существенно снижает качество жизни пациентов и затрудняет процесс реабилитации [10; 14; 19; 25]. Классические подходы к психологической коррекции внутренней картины болезни (ВКБ) у пациентов неврологического профиля базируются на доказательных методах, направленных на модификацию ее структурных компонентов. Ведущим направлением выступает когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), задача которой – идентификация и реструктуризация дисфункциональных установок и катастрофизирующих интерпретаций заболевания, что способствует формированию более адаптивной когнитивной схемы болезни [25]. Традиционные методы психологической коррекции, направленные преимущественно на купирование депрессивных и тревожных расстройств, зачастую оказываются недостаточными для восстановления мотивации, адаптационного потенциала и социальной интеграции таких пациентов [12; 24; 33].

Позитивная психотерапия (ППТ), разработанная Н. Пезешкианом, предлагает уникальный ресурс-ориентированный подход, который фокусируется не только на преодолении дефицитов, но и на активизации сохранившихся функций, формировании новых стратегий совладания и восстановлении баланса в ключевых сферах жизни (тело, деятельность, контакты, смыслы) [35]. Этот подход особенно важен в работе с неврологическими пациентами, у которых нарушения часто носят хронический и прогрессирующий характер, требуя длительной психологической поддержки и адаптации к изменившимся условиям жизни [12; 29; 32].

В современной клинической практике все более актуальной становится интеграция биопсихосоциальной модели в парадигму персонализированной медицины, где внимание к биологическим, психологическим и социальным аспектам заболевания позволяет создать целостный подход к лечению пациента [3; 8]. Именно этот комплексный взгляд на человека органично воплощается в методологии позитивной психотерапии, которую составляют пять ключевых принципов, позволяющих реализовать персонализированный подход в психотерапевтической практике.

### *1. Принцип надежды.*

Данный принцип предполагает целенаправленную актуализацию и акцентирование потенциала клиента, на его способностях и ресурсах, а не на дефицитах и патологии. Пезешкиан утверждал, что каждый человек обладает врожденными способностями к познанию и любви, которые могут быть мобилизованы для преодоления конфликтов [35]. В отечественной интерпретации этот принцип коррелирует с идеей опоры на «здоровые аспекты личности» в процессе психотерапии [24; 26; 34]. Это перекликается с современными установками позитивной психологии М. Селигмана на изучение сильных сторон характера [20]. С точки зрения медицинской психологии принцип надежды приобретает ключевое значение в работе с пациентами, столкнувшимися с хроническими или инвалидизирующими заболеваниями. В исследовании Saeedi B. et al. было показано, что применение принципов позитивной психотерапии у пациентов с онкологическими заболеваниями способствует повышению осмысленности жизни и формированию более адаптивного отношения к болезни, что, в свою очередь, коррелирует с улучшением психологического благополучия и может положительно влиять на общие показатели эффективности медицинской помощи [36]. Целенаправленное развитие надежды у пациентов с рассеянным склерозом, оказывает прямое влияние на усиление способности к целеполаганию и опосредованно способствует росту осмысленности жизни и улучшению её качества [30].

Таким образом, акцент на врожденных способностях позволяет сместить фокус с дефицитарной модели болезни на модель личностного ресурса, что принципиально важно для формирования адаптивной внутренней картины болезни и повышения приверженности лечению [5; 21; 27].

## *2. Принцип баланса.*

Согласно модели баланса, Н. Пезешкиана, психологическое благополучие индивида детерминировано динамическим равновесием между четырьмя ключевыми сферами жизни: соматической (тело/здоровье), деятельностной (работа/достижения), социальной (контакты/отношения) и смысловой (ценности/будущее) [35]. С точки зрения медицинской психологии принцип баланса Н. Пезешкиана приобретает особую клиническую значимость в работе с неврологическими пациентами, у которых заболевание закономерно нарушает равновесие ключевых сфер функционирования. Неврологическая патология (рассеянный склероз, последствия инсульта, болезнь Паркинсона и т. д.) усиливает дисбаланс в сторону соматической сферы («тело/здоровье»), вынужденно ограничивая активность в сферах «деятельность» и «контакты» и ставя под угрозу сферу смыслов («будущее») [16; 35]. Это приводит к формированию ригидной, дефицитарной внутренней картины болезни, где доминируют переживания утраты контроля, беспомощности и стигматизации, что провоцирует социальную самоизоляцию и экзистенциальный кризис, связанный с утратой прежних жизненных ориентиров. В семейной системе пациента данная динамика часто усугубляется дезадаптивными паттернами гиперопеки, которые, парадоксальным образом, подкрепляют пассивность пациента и его ощущение собственной несостоятельности [16]. Задача терапии – помочь пациенту осознать дисбаланс и выработать стратегии для его гармонизации [1].

## *3. Принцип консультирования и самопомощи.*

Позитивная психотерапия изначально ориентирована на краткосрочность и активизацию самого клиента. Метод предполагает, что терапевт выступает в роли консультанта, который сопровождает клиента и передает ему инструменты

для самостоятельного анализа и решения проблем. Данный подход не только повышает терапевтическую эффективность, но и обеспечивает устойчивость результатов за счет формирования у пациента навыков самопомощи, которые могут применяться и после завершения курса терапии [16; 18; 35]. Методологический инструментарий для реализации этого принципа включает ряд специфических техник. Ключевую роль играет использование метафор, притч и народной мудрости, которые, будучи транскультуральными по своей природе, позволяют пациенту дистанцироваться от непосредственной проблемы и рассмотреть ее через призму универсального опыта [18; 31].

Таким образом, принцип консультирования и самопомощи в ППТ представляет собой не просто технический прием, а целостную философию терапии, направленную на развитие у пациента компетенций, необходимых для автономного поддержания психологического благополучия [37]. Это делает ППТ высокоэффективной и экономически оправданной моделью для системы здравоохранения.

#### *4. Принцип позитивной интерпретации симптома.*

Позитивное толкование заболевания, исходящее из методологии ППТ, представляет собой ресурсный подход, который интерпретирует симптом как выражение ранее данных способностей личности, раскрывая его потенциальный смысл и функцию [16]. Любой симптом, конфликт или заболевание переформулируются в позитивном ключе, раскрывая их скрытое функциональное значение [35]. Например, депрессия может интерпретироваться как способность глубоко эмоционально реагировать на конфликты, агрессия – как способность к активному отстаиванию своих границ, а болезнь Паркинсона – как способность замедлить жизнь, движение и восприятие [16]. Такой подход снижает сопротивление клиента, дестигматизирует переживания и позволяет найти новые пути для актуализации скрытых ресурсов личности [16; 35].

#### *5. Принцип интеграции культурного и транскультурального аспектов.*

Россия представляет собой уникальное транскультуральное пространство, где исторически сосуществуют более 150 национальностей. Хамид Пезешкиан в

своей статье подчеркивает, что российское общество нельзя однозначно отнести к восточной или западной культуре – оно сочетает элементы обеих традиций [17]. Практическая задача данного принципа раскрыть относительность нормативных представлений о болезни и здоровье в различных культурных и социальных контекстах [16]. Важным инструментом здесь выступает использование метафор, притч и народной мудрости из разных культур, что позволяет расширить репертуар психологических ресурсов пациента и стимулировать альтернативные модели решения проблем [16; 18]. В условиях современного мультикультурного общества данный принцип приобретает особую клиническую значимость, поскольку позволяет дифференцировать универсальные и культурно-специфические аспекты в переживании болезни. Интеграция культурного компонента в терапевтический процесс способствует повышению эффективности психотерапии за счет учета этнических, семейных и социальных традиций пациента, что особенно важно при работе с мигрантами и представителями различных этнических групп [17; 18]. Таким образом, транскультуральный подход не только расширяет диагностические возможности медицинского психолога, но и создает основу для более точного выбора психотерапевтических интервенций.

Принципы позитивной психотерапии – надежды, баланса, консультирования, позитивной интерпретации и культурной интеграции – формируют целостную методологическую платформу, отвечающую современной психологической помощи. Их персонифицированный подход, ориентированность на ресурсы и краткосрочность делают ППТ высокоактуальным методом для применения в клинической, консультативной и реабилитационной практике.

#### *Обсуждение.*

Проведенный анализ демонстрирует, что в отличие от традиционных методов, фокусирующихся преимущественно на коррекции дефицитов, принципы позитивной психотерапии помогают обеспечивать целостное воздействие на личность пациента, активизируя его адаптационный потенциал [12; 24; 33]. По-

лученные данные согласуются с исследованиями, подтверждающими эффективность ресурсно-ориентированных интервенций в улучшении психологического благополучия при хронических соматических заболеваниях [30; 36].

Ограничением настоящего исследования является недостаточная представленность в научной литературе данных о сравнительной эффективности ППТ относительно других психотерапевтических подходов применительно к конкретным нозологиям. Перспективными направлениями дальнейших исследований видятся разработка стандартизированных протоколов ППТ-интервенций для различных неврологических заболеваний и изучение отдаленных эффектов психотерапии.

#### *Вывод.*

Результаты проведенного анализа подтверждают, что внедрение принципов позитивной психотерапии в практику медицинского психолога является перспективным направлением работы с неврологическими пациентами. Было установлено, что ресурсно-ориентированный подход ППТ, реализуемый через принципы надежды, баланса, самопомощи, позитивной интерпретации и транскультуральности, способствует формированию адаптивной внутренней картины болезни, повышает психологическое благополучие и улучшает качество жизни пациентов [30–32; 36].

Основные положения работы свидетельствуют о том, что ППТ эффективно дополняет традиционные методы психологической коррекции, предлагая системный подход к восстановлению личностного и социального функционирования в условиях хронического заболевания [16; 34; 35]. Ограничением исследования является теоретический характер анализа, требующий дальнейшей эмпирической верификации на конкретных клинических выборках.

В качестве основного вывода представлена целесообразность и практическая ценность применения принципов ППТ для создания комплексной системы психологической реабилитации неврологических пациентов, ориентированной не только на преодоление симптомов, но и на актуализацию личностного потенциала.



### **Список литературы**

1. Бабиянц К.А. Несколько слов в пользу позитивной психотерапии / К.А. Бабиянц // Северо-Кавказский психологический вестник. – 2015. – №4 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/neskolko-slov-v-polzu-pozitivnoy-psihoterapii> (дата обращения: 21.08.2025). – EDN VFZWER
2. Результаты исследования качества жизни у больных с высокоактивным рассеянным склерозом в России / А.Н. Бойко, К.З. Бахтиярова, М.А. Шерман [и др.] // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2022. – №14 (1S). – С. 9–15. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2022-1S-9-15>. EDN XHANOА
3. Долгополов И.С. Персонафицированная медицина: современные тенденции и перспективы / И.С. Долгополов, М.Ю. Рыков // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2022. – №67 (4). – С. 14–21. <https://doi.org/10.21508/1027-4065-2022-67-4-14-21>. EDN AHVQUV
4. Зарубина Н.В. Исследование качества жизни больных рассеянным склерозом с депрессией / Н.В. Зарубина, Н.Н. Спирин, Д.И. Кича // Психиатрия. – 2022. – №20 (2). – С. 79–84. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2022-20-2-79-84>. EDN GVQMCP
5. Калашникова С.А. Личностные ресурсы и психологическое здоровье человека: соотношение содержания понятий / С.А. Калашникова // Гуманитарный вектор. Серия: Педагогика, психология. – 2011. – №2 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnye-resursy-i-psihologicheskoe-zdorovie-cheloveka-sootnoshenie-soderzhaniya-ponyatiy> (дата обращения: 24.09.2025). EDN NUFYBV
6. Генетическая коморбидность депрессии и соматических заболеваний: обоснование дизайна изучения популяционной когорты с использованием полигенных шкал риска / А.О. Кибитов, Г.Э. Мазо, Е.Д. Касьянов [и др.] // Психиатрия. – 2024. – №22 (2). – С. 54–65. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2024-22-2-54-65>. EDN CIAQJP

7. Психотерапевтическая реабилитация и нормализация психоэмоционального и функционального состояния пациентов с болевыми синдромами при органических поражениях головного мозга / В.В. Ковальчук, Э.О. Аманова, А.О. Гусев [и др.] // Наука и здравоохранение. – 2016. – №5. – С. 64–79. – EDN ХААОГВ.

8. Биопсихосоциальная модель реабилитации пациентов с цереброваскулярными заболеваниями в отечественной и зарубежной практике / Н.В. Козлова, Э.И. Мещерякова, Т.Е. Левицкая [и др.] // Сибирский психологический журнал. – 2019. – №71. – С. 159–179. – DOI 10.17223/17267080/71/9. – EDN GRIIXR.

9. Максимова М.Ю. Депрессия после инсульта / М.Ю. Максимова // Нервные болезни. – 2018. – №4 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/depressiya-posle-insulta> (дата обращения: 21.08.2025). EDN YQHZAL

10. Особенности когнитивной и эмоциональной сферы внутренней картины болезни пациентов с неврологической патологией / Э.И. Мещерякова, В.Б. Обуховская, Н.Г. Катаева, А.Н. Корнетов // Психология и психотехника. – 2018. – №3. – С. 24–38. DOI: 10.7256/2454-0722.2018.3.25901 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://nbpublish.com/library\\_read\\_article.php?id=25901](https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=25901). EDN MFХKРJ

11. Молостцова Г.В. Взаимосвязь качества жизни пациентов неврологического профиля с особенностями их личности / Г.В. Молостцова // Прикладная юридическая психология. – 2012. – №4 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-kachestva-zhizni-patsientov-nevrologicheskogo-profilya-s-osobennostyami-ih-lichnosti> (дата обращения: 21.08.2025). EDN QBDKYР

12. Мосунов Т.В. Психологическое сопровождение пациентов, находящихся на стационарном лечении в неврологическом отделении / Т.В. Мосунов, А.Е. Вотинцев // Педагогика и психология в XXI веке: современное состояние и тенденции исследования: материалы V Всероссийской научно-практической и методической заочной конференции (Киров, 11–12 января 2018 года). – Киров:

ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет, 2018. – С. 420–427. – EDN YNYISI.

13. Настас А.Э. Психологические факторы качества жизни подростков с хроническими соматическими заболеваниями / А.Э. Настас, И.Я. Стоянова, Е.Ю. Брель // Ученые записки университета Лесгафта. – 2020. – №6 (184) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-factory-kachestva-zhizni-podrostkov-s-hronicheskimi-somaticheskimi-zabolevaniyami> (дата обращения: 30.07.2025).

14. Обуховская В.Б. Ресурсные и дефицитарные характеристики внутренней картины болезни пациентов с неврологической патологией в контексте психологической безопасности / В.Б. Обуховская, Э.И. Мещерякова // Психолог. – 2018. – №5. – С. 1–13. DOI: 10.25136/2409-8701.2018.5.27461 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://nbpublish.com/library\\_read\\_article.php?id=27461](https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=27461). EDN YMBQSL

15. Пахомов С.М. Опыт применения позитивной психотерапии в посткризисный период в комплексном состоянии больных с психосоматическими расстройствами / С.М. Пахомов // Российский психологический журнал. – 2010. – №5 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/opyt-primeneniya-pozitivnoy-psihoterapii-v-postkrizisnyy-period-v-kompleksnom-lechenii-bolnyh-s-psihosomaticheskimi-rasstroystvami> (дата обращения: 28.08.2025).

16. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия / Н. Пезешкиан; пер. с нем. – 2-е изд. – М.: Институт позитивной психотерапии, 2006. – 464 с.

17. Пезешкиан Х. Транскультуральная психотерапия в России / Х. Пезешкиан // Московский психотерапевтический журнал. – 1999. – №3–4. – С. 47–69.

18. Пезешкиан Н. Психотерапия повседневной жизни: тренинг разрешения конфликтов / Н. Пезешкиан. – СПб.: Речь, 2001. – 288 с.

19. Продовикова А.Г. Связь внутренней картины болезни, временной перспективы и комплаентности у лиц, перенесших инсульт / А.Г. Продовикова,

О.А. Окулова // Социальные и гуманитарные науки: теория и практика. – 2021. – №1 (5). – С. 317–336. – EDN LWFXYG.

20. Селигман М. Новая позитивная психология: научный взгляд на счастье и смысл жизни / М. Селигман; пер. с англ. – М.: София, 2006. – 368 с.

21. Фирсова Л.Д. Структура и пути укрепления психологических ресурсов человека в ситуации стресса / Л.Д. Фирсова // Эффективная фармакотерапия. – 2022. – Т. 18. №14. – С. 48–53. – DOI 10.33978/2307-3586-2022-18-14-48-52. – EDN HQLYTY.

22. Цалта-Младенов М. Оценка качества жизни у лиц, перенесших инсульт / М. Цалта-Младенов, Д. Георгиева, С. Андонова // Российский неврологический журнал. – 2020. – №25 (3). – С.11–16. <https://doi.org/10.30629/2658-7947-2020-25-3-11-16>. EDN TITFJP

23. Шадрина А.Ю. Позитивная психология и позитивная психотерапия: роль, значение в работе психолога / А.Ю. Шадрина // Инновационный потенциал развития науки в современном мире: достижения и инновации: сборник научных статей по материалам VIII Международной научно-практической конференции (Уфа, 3 мая 2022 года). – Уфа: Вестник науки, 2022. – С. 150–154. – EDN QXUSIN.

24. Швайко Е.Г. Формирование позитивных установок в отношении лечения у пациентов неврологического профиля / Е.Г. Швайко // Страховские чтения. – 2019. – №27. – С. 413–417. – EDN ICPOBX.

25. Шпенглер Д.П. Современные подходы по психологической коррекции внутренней картины болезни у пациентов неврологического профиля / Д.П. Шпенглер // Молодой ученый. – 2024. – №51 (550). – С. 355–357 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://moluch.ru/archive/550/120916/>. EDN MVKDCY

26. Щелкова О.Ю. Задачи психологической диагностики в клинической медицине / О.Ю. Щелкова // Психология. Психофизиология. – 2008. – №32 (132) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/zadachi->

psihologicheskoy-diagnostiki-v-klinicheskoy-meditisine (дата обращения: 24.09.2025).

27. Bagheri Zanjani A.S., Monfared L., Entesar Foumany G. The effectiveness of group based hope-therapy on increasing resilience and hope in life expectancy in patients with breast cancer. *J Health Promot Manage*. 2016; 5: 56–62.

28. Chakhssi F., Kraiss J.T., Sommers-Spijkerman M., Bohlmeijer E.T. The effect of positive psychology interventions on well-being and distress in clinical samples with psychiatric or somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2018 Jun 27; 18 (1): 211. doi: 10.1186/s12888-018-1739-2. PMID: 29945603; PMCID: PMC6020379. EDN QXBRAE

29. Choi H., Shin S., Lee G. Effects of Positive Psychotherapy for People with Psychosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Issues Ment Health Nurs*. 2023 Mar; 44 (3): 180–193. doi: 10.1080/01612840.2023.2174218. Epub 2023 Mar 15. Erratum in: *Issues Ment Health Nurs*. 2023 Apr; 44 (4): 353. doi: 10.1080/01612840.2023.2202615. PMID: 36920274. EDN CREECR

30. Güllürmak Güler K., Güleç Keskin S., Terzi M. Transformative impact of positive psychotherapy-based hope placement program on life goals and hope level of individuals with multiple sclerosis. *Public Health Nurs*. 2024 Nov-Dec; 41 (6): 1402–1417. doi: 10.1111/phn.13389. Epub 2024 Aug 6. PMID: 39105489. EDN EZHZLL

31. Hoppen T.H., Morina N. Efficacy of positive psychotherapy in reducing negative and enhancing positive psychological outcomes: a meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ Open*. 2021 Sep 6; 11(9): e046017. doi: 10.1136/bmjopen-2020-046017. PMID: 34489269; PMCID: PMC8422317. EDN RWHZPS

32. Khayatan T., Azkhosh M., Bahmani B. Group positive psychotherapy and depression of females affected by multiple sclerosis. *Iran Rehabil J* 2014; 12: 49–53.

33. Mohamadi J., Ghazanfari F., Drikvand F.M. Comparison of the Effect of Dialectical Behavior Therapy, Mindfulness Based Cognitive Therapy and Positive Psychotherapy on Perceived Stress and Quality of Life in Patients with Irritable Bowel Syndrome: a Pilot Randomized Controlled Trial. *Psychiatr Q*. 2019 Sep; 90 (3): 565–578. doi: 10.1007/s11126-019-09643-2. PMID: 31152288. EDN LONWKR

34. Peseschkian N. In Search of Meaning: Positive Psychotherapy Step by Step. Bloomington, USA: AuthorHouse, 2016. ISBN 978-1524631611.
35. Peseschkian N. Positive Psychotherapy – Theory and Practice of a New Method. Berlin: Springer-Verlag, 1987. ISBN 978-0-387-15794-8.
36. Saeedi B., Khoshnood Z., Dehghan M., Abazari F., Saeedi A. The Effect of Positive Psychotherapy on the Meaning of Life in Patients with Cancer: A Randomized Clinical Trial. Indian J Palliat Care. 2019 Apr-Jun; 25 (2): 210–217. doi: 10.4103/IJPC.IJPC\_171\_18. PMID: 31114105; PMCID: PMC6504746.
37. Tritt K., Loew T.H., Meyer M., Werner B., Peseschkian N. Positive Psychotherapy: Effectiveness of an interdisciplinary approach // The European Journal of Psychiatry. 1999. Vol. 13. No. 4. Pp. 231–241.