

ДВЕ КОНФЛИКТУЮЩИЕ МЕТОДОЛОГИИ В ИССЛЕДОВАНИЯХ ПСИХОТЕРАПИИ И ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ: ПОИСК ТРЕТЬЕГО ПУТИ

Часть I

А.Б. ХОЛМОГорова

На основе концептуальной схемы анализа различных подходов, предложенной Н.Г. Алексеевым, вычленяются моделирующие представления о психотерапии герменевтического и позитивистского подходов к исследованию психотерапии и оценке ее эффективности, вычленяются теоретико-методологические принципы исследования в рамках этих оппозиционных подходов и описываются исследовательские правила и процедуры, в которых эти принципы реализуются. Дается критический анализ позитивистской методологии, доминирующей на данном этапе научного поиска. В опоре на разработки отечественных методологов вводится моделирующее представление о психотерапии как науке неклассического типа. На основе этого моделирующего представления, а также результатов многолетних исследований расстройств аффективного спектра и опыта психотерапевтической работы с этими расстройствами, предлагается модель интегративной психотерапии расстройств аффективного спектра, позволяющая с позиций неклассической науки разрабатывать принципы и процедуры исследований процесса психотерапии и ее эффективности.

Ключевые слова: эффективность психотерапии, теория психотерапии, неклассическая методология, расстройства аффективного спектра, исследования в психотерапии.

Данная статья является третьей в цикле, посвященном научным исследованиям в области психотерапии. Первая была посвящена истории вопроса и описанию этапов развития научных разработок [Пуговкина, Никитина, Холмогорова, Гаранян, 2009], во второй было представлено современное состояние исследований, наиболее важные и проверенные данные о факторах эффективности психотерапии, а также спорные вопросы исследований [Холмогорова, Гаранян, Пуговкина, Никитина, 2009].

Основная задача данной статьи — анализ двух конфликтующих методологических позиций в исследованиях психотерапии и описание оригинальных методологических средств изучения процесса психотерапии расстройств аффективного спектра. Для решения этой задачи мы воспользовались разработкой выдающегося отечественного методолога Н.Г. Алексева, получившей название «*концептуальная схема предмета изучения*», которая включает моделирующее представление о содержании изучаемого явления, основные теоретико-методологические принципы, на которых строится исследование, и, наконец, связанный с ними набор исследовательских правил и процедур. На основе указанной концептуальной схемы будет дан сравнительный критический анализ оппозиционных подходов в исследованиях психотерапии, а также на примере интегративной модели помощи пациентам с расстройствами аффективного спектра представлена методология исследования психотерапии как неклассической научной дисциплины.

Две методологии научных исследований — два разных моделирующих представления о процессе психотерапии

Как известно, первым крупным проектом в исследовании эффективности психотерапии стал так называемый Меннингеровский проект, проведенный в США в 1950-х гг. Позволим себе напомнить читателю основной теоретико-методологический принцип этого трудоемкого и фундаментального исследования, сформулированный автором итогового отчета R. Wallerstein: «Исходя из теоретических соображений мы считаем, что процесс и результаты психотерапии необходимым образом связаны между собой, и что эмпирическое исследование, которое позволит дать ответ на многие вопросы, должно уделять одинаковое внимание обеим сторонам. В любом исследовании, направленном на изучение результатов, должны быть сформулированы критерии улучшения, ориентированные на характер заболевания и процесс изменения» [Wallerstein R.S., 1986]. Второй методологический принцип данного исследования гласит, что организация психотерапевтического процесса должна быть максимально естественной и больные должны распределяться на разные виды психотерапии по показаниям, а не в случайном порядке [Wallerstein R.S., 1986; Kernberg O.F., Bursteine E.D., Coyne L. et al., 1972]. В дальнейшем этот тип методологии исследований эффективности, основанный, главным образом, на качественных описаниях и оценке результата, получил название «естественного» (naturalistic study) и был подвергнут критике за недостаточную объективность. *В его основе лежит методология*

герменевтики и тесно связанное с ней моделирующее представление о психотерапевтическом процессе как опирающемся на определенную теоретическую модель механизмов заболевания, но при этом уникальном для каждого отдельного случая. Из такого моделирующего представления естественным образом вытекает отказ от формальных процедур объективизации путем рандомизации выборок, слепого контроля и разработки унифицированных схем лечения.

Однако следует констатировать, что в настоящее время победила и почти безраздельно господствует другая методологическая установка в исследованиях психотерапии. Влияние *философии позитивизма* в современной медицине, а также давление страховых компаний, заинтересованных во вложении средств в экономичное и эффективное лечение и настаивающих на выработке ясных и простых критериев последнего, привело, с одной стороны, к значительному организационному усложнению и интенсификации исследований эффективности психотерапии, а с другой — к их упрощению и унификации на основе единых принципов «медицины, основанной на доказательствах» (evidence based medicine). Главная цель так называемой доказательной медицины — устранение систематических ошибок в оценке результатов лечения. Для этого проводятся клинические испытания на основе определенных правил, направленных на устранение возможных ошибок. Современным стандартом оценки эффективности терапии, в соответствии с принципами доказательной медицины, являются рандомизированные контролируемые испытания — РКИ (randomized controlled trial — RCT). Так называемая «слепая» рандомизация (или случайное, скрытое от исследователя распределение больных на контрольную и экспериментальную группы, а также оценка результатов независимыми экспертами, «слепыми» относительно метода, который они оценивают) предназначена для решения проблемы переноса результатов, полученных на ограниченной выборке испытуемых, а также устранения ошибок, связанных с различиями между пациентами в разных группах и субъективностью оценки результата лечения.

В фармакотерапии идеальным стандартом считается, когда не только больной и эксперт, но даже врач не знают, какой именно препарат используется им для лечения. Очевидно, что последнее является совершенно невозможным в случае психотерапии — психотерапевт не может не быть осведомленным относительно тех моделей и процедур, которые лежат в основе используемого им метода. Из анализа этого последнего невыполнимого требования естественным образом возникает вопрос о том, насколько остальные исследовательские

правила и процедуры доказательной медицины адекватны специфике психотерапии как метода лечения.

Еще одним «золотым стандартом» в исследованиях эффективности психотерапии стала процедура метаанализа. Эта основная процедура в исследованиях эффективности, начиная с 1980-х г.г., представляет собой статистическое объединение данных нескольких исследований. Результаты независимых РКИ накапливаются в систематических обзорах, которые включают данные различных исследований, при условии, что они отвечают общим методическим требованиям к дизайну исследования (общие характеристики изучаемого метода терапии, критерии отбора пациентов, используемые диагностические инструменты).

В случае высокой гомогенности методических характеристик исследований, проводимых различными учеными, полученные данные могут быть объединены и обработаны при помощи особой статистической процедуры — определению «силы эффекта» (effect size). Ее целью является усреднение результатов нескольких исследований (независимо от размера выборок в каждом) для получения общего индекса эффекта. Сила эффекта может быть проинтерпретирована как процент неперекрываемости полей значений показателей, полученных для экспериментальной и контрольной групп. Так, сила эффекта в 0,8 означает, что: 1) 47,4 % значений для испытуемых двух групп не пересекаются, 2) средние показатели эмпирической группы на 0,8 стандартного отклонения выше средних показателей контрольной группы, 3) средний эмпирический пациент имеет результат лучший, чем у 79 % контрольной группы.

Тенденции к упрощению контролируемых параметров выразились, в частности, в том, что все чаще предметом оценки эффективности становятся отдельные техники (т.е. исчезает теоретическая основа и целостное представление о процессе психотерапии, на смену приходят ее «абортивные» варианты в виде набора отдельных техник), а человек редуцируется к специфическому расстройству, которым он страдает (набору симптомов и показателей адаптации). Стремление к максимальной объективации и уверенность в спекулятивности теоретических построений, свойственные позитивистской методологии, неизбежно приводят к отбрасыванию теоретических основ того или иного метода в пользу отдельных техник и процедур, а место сложных теоретических моделей различных психических расстройств, включая их механизмы и факторы, занимает соответствующий тому или иному заболеванию набор симптомов. *В основе такого подхода лежит позитивистская философия и соответствующее ей моделирующее представление о процессе*

психотерапии как приложении типового набора техник и их комбинаций к лечению того или иного специфического расстройства, понимаемого как набор симптомов, препятствующего успешной социальной адаптации и удовлетворенности жизнью.

Хорошим примером реализации такого моделирующего представления являются исследования, в которых сравниваются отдельные техники, которые в естественных условиях нередко применяют в комбинации друг с другом и, как правило, в сочетании с другими техниками. Например, при исследовании эффективности когнитивно-бихевиоральной психотерапии обсессивно-компульсивного расстройства сравнивается эффективность применения когнитивных техник и бихевиоральной техники экспозиции, хотя в реальной практике эти техники включены в сложный целостный процесс психотерапии, который, как правило, не ограничивается даже их комбинацией [см. Барлоу, 2008].

Казалось бы, переход исследователей эффективности психотерапии «под знамя» доказательной медицины можно приветствовать. Ведь именно в результате такого рода исследований в настоящее время в серьезных медицинских кругах фактически прекратились споры о том, нужна ли психотерапия [см. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г., Пуговкина О.Д., Никитина И.В., 2009]. Во всем цивилизованном мире она признана важным подходом в лечении психических расстройств, а услуги психотерапевтов оплачиваются через страховые кассы. Однако все чаще раздаются тревожные голоса как психотерапевтов-практиков, так и самих исследователей психотерапии, в том числе самых маститых разработчиков технологичных так называемого доказательного подхода в исследованиях эффективности. У них все чаще возникают сомнения, а не пиррова ли эта победа, *не грозит ли методология, укрепившая научный статус психотерапии и ее позиции в страховой медицине уничтожением ее специфики как метода и связанного с этой спецификой источника ее эффективности.*

Так, один из наиболее известных и заслуженных исследователей в этой области Orlinsky D. [Orlinsky D.E., 2007] прямо пишет о некорректности перенесения ряда исследовательских принципов современной доказательной медицины на психотерапию в силу ее специфических особенностей как метода помощи. Он иронически замечает, что «область исследований психотерапии надела «парадный костюм» (trapping) «нормальной науки по Куну, т.е. выработала общепризнанную модель проведения исследований или парадигму» [Orlinsky D.E., 2007, p. 11]. Однако, подчеркивает он, используя игру английских слов, «одноре-

менно с этим достижением согласия и приобретением статуса парадигмы, эта сфера исследований попала в капкан (trap) мало реалистичной и узкой исследовательской модели» [Там же]. В основе этой модели или парадигмы согласно Orlinsky D. лежит моделирующее представление о психотерапии как наборе специфических техник, которые могут быть выучены и приложены. В таком представлении, замечает он, активная роль отводится терапевту, а роль объекта воздействия — клиенту. Хотя, на наш взгляд, и терапевт здесь выступает в роли достаточно пассивной, так как его основная функция — точное воспроизведение протокола лечения, подлежащего исследованию. Позицию терапевта можно описать как носителя знания о методиках, которые надо использовать при лечении того или иного расстройства.

Теоретически исследователь может рассматривать пациента как активного и взаимодействие с ним видеть как интеракцию, но на деле парадигма стандартного исследования не может отразить такую позицию. Это выражается, например, в принципе рандомизированного исследования, игнорирующего субъективные предпочтения пациентов, которые в наше время нередко хорошо осведомлены относительно разных моделей психотерапии и склонны активно выбирать среди них. Мишень лечения при таком представлении о процессе психотерапии, подчеркивает Orlinsky D., не пациент как индивидуальность, а скорее специфическое расстройство. Он также указывает, что многие процедуры, направленные на реализацию принципа объективности, на самом деле ее не обеспечивают. «Миф о том, что рандомизация позволяет снять или контролировать различия в личностных характеристиках — это еще один миф современной парадигмы исследований психотерапии, так как эффективность метода рандомизации выборок зависит от закона больших чисел, а число людей в выборках редко бывает достаточным, чтобы подчиняться этому закону» [Orlinsky D.E., 2007, p. 12]. Используемые же личностные характеристики с целью их статистического контроля — это «извлеченные вне всякой связи с теорией демографические данные, собранные для описания выборки — возраст, пол, семейное положение, национальность и т.д.» [Там же].

Далее в своих итоговых размышлениях о пути, проделанном учеными с целью научного обоснования психотерапии, Orlinsky D. с глубоким разочарованием констатирует чрезмерно абстрактный и оторванный от жизни и теории взгляд на терапевтический процесс и его центральные фигуры — терапевта и клиента — при котором последние рассматриваются как определенные наборы характеристик (симптомов, черт характера и т.д.), изолированные от социо-культурного кон-

текста. *В то же время он выражает надежду, что его критика не будет понята как атака на научные исследования в психотерапии, которым он посвятил много десятилетий своей профессиональной жизни, а будет способствовать большей реалистичности и дальнейшему развитию этих исследований.*

Хотя в данной статье мы подробно излагаем критику позитивистской парадигмы, не стоит забывать, что именно ей психотерапевты обязаны широким признанием важности своей работы в современной научной медицине. Последней необходимо было предоставить убедительные данные исследований об эффективности психотерапии как метода лечения, полученные на основе критериев доказательной медицины. Это было также важным условием включения услуг психотерапевтов в оплату страховыми кассами. Поэтому важно, указывая на ограничения этих исследований, отдавать должное их важному вкладу в становление психотерапии в социальном пространстве как важной и уважаемой области знания.

Все чаще раздаются голоса критиков еще одной описанной выше процедуры, направленной на объективизацию данных — процедуры метаанализа. Об «эпидемии метаанализов» и ее весьма неоднозначных последствиях для научных исследований в области психотерапии пишут авторы последнего пятого издания известного руководства “*Handbook of Psychotherapy and behavior change*” под редакцией A. Bergin и S. Garfield [8].

Хотя показатель силы эффекта стал стандартным способом для обозначения достигнутых в ходе терапии изменений, приводится целый ряд аргументов, свидетельствующих о несовершенстве и недостаточности такой оценки. Вкратце их можно свести к следующим. Авторы метаанализов должны самостоятельно принимать большое количество решений, например, какие исследования включать в обзор, как суммировать показатели и т.д. Становится очевидным, что обещанная «полная объективность» обзора, которая, как казалось, пришла вместе с процедурами метаанализа, недостижима. Обзоры, основанные на метаанализе, обладают большей точностью, однако они подвержены тем же искажениям, что и описательные обзоры, примером которых является Меннингеровский проект. Многие спорные вопросы, ставшие предметом дискуссий еще до появления метаанализа, продолжают оставаться таковыми, несмотря на то, что для их решения были использованы процедуры метаанализа. К сожалению, метаанализ не смог дать окончательного ответа на «вечные» вопросы в исследованиях психотерапии, например, какой метод лечения эф-

фективнее. Наконец, особую тревогу вызывает тот факт, что тщательно разработанные и элегантные процедуры метаанализа подменили собой серьезные размышления над результатами исследований и их значением для практической деятельности. Признавая, что метаанализ значительно обогатил методы исследования, критически настроенные ученые предостерегают от излишней веры в декларируемую объективность метааналитических обзоров.

В. Slife [Slife, 2004] объявляет вышеописанную методологию доказательных исследований основанной на *философии натурализма (не путать с естественной парадигмой исследования — «naturalistic study», основной смысл которой прямо противоположен и выражается в принципе изучения психотерапии в тех условиях, в которых она обычно проводится без искусственных процедур рандомизации и выделения отдельных техник)* и разворачивает ее критику по целому ряду пунктов. Он начинает с цитирования Bergin A. [1971], который назвал три силы (экономика, медицина, наука), в коалиции оказывающих давление на психотерапевтов-практиков и на исследователей, превращая первых — в «продавцов пирожков», а вторых — в «механотропов». Вроде бы стандартизированные техники, научная валидизация, а также ориентация на экономическую окупаемость подхода являются признаками прогресса и перехода психотерапии под знамена доказательной медицины, но *«беда в том, что многочисленные эмпирические исследования не могут решить проблему, имеющую теоретический, философский и даже этический аспекты (выделено мной. — А.Х.)»* [В. Slife, 2004, р. 44].

В. Slife подчеркивает, что исследовательская методология, основанная на философии натурализма, неизбежно приводит к недооценке концепций, потенциально важных для понимания того, что лежит в основе эффекта психотерапии, так как философия натурализма связана с сужением значения теории. В узкой натуралистической перспективе, теория представляет собой исключительно логическое обобщение неких систематических наблюдений. Еще одним последствием доминирования натурализма В. Slife считает разрыв между формально описанными методами и реальной практикой. *«Фактически, такой подход предполагает изучение не того, что происходит в реальной психотерапевтической практике, а того, чему формально были обучены терапевты и исследователи — концепций, теорий, техник, так как если бы они существовали независимо друг от друга»* [В. Slife, 2004, р. 45].

Натурализм, согласно цитированному выше автору критического анализа господствующей методологии, характеризуется пятью основными посылками, или допущениями: *объективизм, материализм, ато-*

мизм, гедонизм и универсализм. Рассмотрим, что именно он понимает под этим.

Объективизм — предположение о том, что логика, лежащая в основе научных методов и технологий (научные законы) свободна от теоретических уклонов и взглядов исследователей.

Материализм — идея о том, что для большинства, если не для всех, психических расстройств будет обнаружена и продемонстрирована их биологическая основа.

В соответствии с установкой на гедонизм конечная цель жизни (и терапии, в частности) — это некая форма счастья и благополучия.

В соответствии с идеей атомизма человек представляет собой определенный индивидуальный набор черт, и именно с этим набором имеет дело психотерапевт.

Универсализм предполагает существование истинного научного знания и универсальных научных методов, независимых от времени и поля применения.

Это последнее допущение добавляет особое качество во все предыдущие: все натуралистические посылки распространяются на изучение всех явлений, и признается изначальная, потенциальная возможность получения полного знания о природе человека.

Если оценивать названные характеристики с позиций разработок отечественных философов и методологов о классических и неклассических науках¹, то можно сказать, что все они специфичны для так называемой классической науки или классического этапа развития наук, когда основной целью ученых было создание онтологии объекта, основной ценностью — получение истинного знания о нем, а основной тенденцией — выделение различных аспектов в этом объекте для их детального изучения и все большая специализация ученых [Зарецкий, 1989]. Будучи абсолютно необходимыми на определенном этапе развития науки, эти установки вступают в противоречие с логикой решения сложных практических задач, перед которыми встает наука, накопившая достаточно изолированных знаний в различных сферах. При решении практических задач все более важной тенденцией становится стремление к синтезу различных знаний, необходимых и

¹ Для выделения наук, которые имеют дело с деятельностью объектами и создают интегрированные знания для решения практических задач, в отечественной методологии в 1970-1980-е гг. использовались разные термины: науки «неклассического образца» [Мунипов, Алексеев, Семенов, 1970], нетрадиционные науки [Горохов, Розин, 1984], комплексные науки [Сичивича, 1983]. Они противопоставлялись так называемым классическим наукам.

полезных для их успешного решения, а основной ценностью — достижение оптимального практического результата. Более подробная характеристика неклассических наук и ее приложение к психотерапии будут даны в следующей части статьи.

Автор критического анализа научных исследований психотерапии, основанных на философии натурализма (или, как показано выше, на классических представлениях о науке), не отрицая роли, возможности и полезности позиции натурализма в исследованиях психотерапии на определенном этапе научного поиска, призывает помнить о ее ограничениях и необходимости развивать альтернативные методологии исследования. В своем критическом анализе он специально останавливается на каждой из характеристик натуралистической методологии. Приведем эти описания.

1. Объективизм

Вроде бы ценность такой позиции очевидна — она направлена на внедрение в практику так называемых эмпирически обоснованных методов. Однако на деле возрастание роли эмпирически обоснованных видов терапии приводит к тому, что при трудностях теоретической интеграции методов ученые предпочитают отделить техники от теории и эмпирически проверить их эффективность. Натурализм предполагает, что все изучаемые и наблюдаемые явления имеют объективную природу, т.е. находятся вне сознания исследователя. Однако предмет изучения в психотерапии не вполне соответствует этому представлению, хотя и делаются попытки объективизировать наблюдаемые явления, «отделить» их от исследователя: рандомизация, «слепые» наблюдения и т.п.

Вывод, который делают авторы из вышесказанного: психотерапевт должен анализировать свои теоретические основания, видеть их преломление в методах, которые он применяет, и использовать их преимущества для эффективного лечения. Иными словами, целостность всегда больше суммы частей, из которых она складывается, а деятельность психотерапевта нельзя свести к сумме отдельных техник, которые он применяет.

2. Материализм

Материализм в науке проявляется как тенденция к операционализации изучаемого предмета с целью сделать его «наблюдаемым» и объективно фиксируемым. На практике это приводит к возрастающей биологизации в исследованиях психических расстройств, а в иссле-

дованиях эффективности психотерапии, во-первых — к ориентации на объективные показатели эффекта терапии (в последнее время, например, ведется поиск биологических изменений в результате психотерапии), во-вторых — к возрастанию роли оценки экономичности лечения.

Проблемы возникают как при операционализации критериев (в частности, определении валидности проявлений, или их соответствия феномену, который требуется определить), так и при определении предмета приложения усилий психотерапевта, который не имеет полного материального эквивалента и который невозможно свести к биологическим аспектам психики.

Приведем иллюстрацию возрастания материалистических тенденций в современной психотерапии, которые, на наш взгляд, точнее было бы назвать тенденцией к биологическому редукционизму. Так, один из известных исследователей процесса психотерапии и факторов ее эффективности К. Grave утверждает, что психотерапию будущего будут называть нейропсихотерапией, так как специалисты будут рассматривать феноменологию нарушений психической жизни через призму нарушений процессов в нервной системе [К. Grave, 2006]. В. Slife подчеркивает, что биологические факторы являются необходимыми, но недостаточными для психотерапевтических исследований, и преодоление материализма требует учета поведенческих, когнитивных, социальных и других аспектов.

3. Гедонизм

В рамках философии натурализма под гедонизмом понимается стремление людей к позитивным ощущениям и избеганию любой боли. Гедонизм играет важную роль в эволюции и способствует сохранению вида.

В психологии ведущим теоретиком «гедонизма» В. Slife называет З. Фрейда, утверждавшего примат принципа удовольствия в регуляции всего поведения человека. К той же позиции он относит и представителей бихевиоральной традиции, подчеркивавших роль положительного подкрепления как ведущего источника развития и также регулятора поведения. Он отмечает признаки гедонистического подхода и в гуманистической психологии — это принцип «самоактуализации», и в когнитивной психотерапии, основная цель которой, согласно А. Беку — снижение эмоционального дистресса.

Гедонизм, согласно В. Slife, исключает альтруизм и бескорыстную помощь другому, что, несомненно, является несколько упрощенной

трактовкой, так как удовлетворение человек может получать и от альтруистического поведения. Тем не менее, В. Slife считает, что для преодоления этого противоречия требуется ни больше ни меньше, чем пересмотр упомянутых выше классических теорий, лежащих в основе психотерапевтических подходов, и определение в них места религиозным, альтруистическим ценностям, переживаниям, самоотречению в пользу другого и т.п. Например, представление о депрессии как об имеющей свой особый смысл, а не только как о страдании, боли, которые должны быть ликвидированы, другими словами, не всегда основной целью терапии должно быть непереносимое, независимое от обстоятельств «улучшение самочувствия» клиента.

4. Атомизм

Эта посылка предполагает, что человек представляет собой набор индивидуальных качеств и потребностей. Ограничение атомизма состоит в невозможности абстрагирования от интерперсонального (семейного, межличностного) контекста и решения проблемы отдельного клиента независимо от его окружения. В логике классического исследования такое абстрагирование возможно, но при разработке методов практической помощи оно может приводить к потере важного ресурса (например, отказ работы с дисфункциональной семьей пациента) и в ряде случаев невозможности оказания эффективной психологической помощи.

5. Универсализм

В. Slife характеризует универсализм как принцип, базирующийся на трех китах: стандартизация, глобализация, повторяемость. Отсюда возникает противоречие между необходимостью получения универсального знания, которое можно применить ко всем сходным явлениям, и изменчивыми, уникальными явлениями и состояниями, с которыми имеет дело психотерапевт в каждом конкретном случае. Преодоление противоречия видится в использовании методологии герменевтики, признании изменчивости предмета психотерапии и учете культурального и жизненного контекста клиента.

В заключительной главе уже не раз цитированного руководства его редакторы S. Garfield и A. Bergin вместе с ко-редактором пятого издания M. Lambert уделяют особое внимание анализу противоречий данной методологии исследований с реальной практикой, где все большую роль начинает играть тенденция к интеграции различных подходов и остается все меньше сторонников «неприкосновенной чистоты» ме-

года. В частности, они отмечают, что «тенденция к эклектизму в психотерапевтической практике вступает в противоречие с исследованиями, направленными на изучение эффективности определенных форм и техник психотерапии по отношению к разным специфическим расстройствам (выделено мною. — А.Х.)» [Lambert, Garfield, Bergin, 2004]. В 80-е и 90-е гг. прошлого века было проведено большое количество исследований подобного рода, что привело к значительным разногласиям между практикующими психотерапевтами и исследователями.

С начала 1990-х гг. 12 отдел Американской психологической Ассоциации (Общество Клинической Психологии) направил значительные усилия на то, чтобы обнаружить «лечение, которое помогает». Членам этого подразделения приходится сталкиваться с множеством спорных вопросов (например, развитие форм лечения, развитие диагностической системы). Попытки этого комитета выработать критерии эффективности и составить список эффективных форм терапии сталкиваются со все возрастающим протестом со стороны исследователей и практикующих психотерапевтов. Bohart, O'Hara и Leitner [1998] считают, что подобная попытка может быть расценена скорее как надругательство над психотерапией, нежели ее валидизация. Они заявили, что предложенный эмпирический критерий не только не подходит для оценки психотерапии, но и затрудняет проведение серьезных исследований, подталкивая их в направлении узкой медицинской модели, созданной для изучения эффекта воздействия отдельных препаратов. Непгу [1998] высказывается в сходном ключе: он заявляет, что долговременные последствия разработки психотерапии, получившей эмпирическую поддержку, будут негативными как для практической деятельности психотерапевтов и их обучения, так и для научного исследования. Подобные изыскания, подчеркивает он, ограничивают возможность для обучения и лечения, предоставляют слишком много власти третьей стороне — тем, кто оплачивает психотерапию.

Addis, Wade и Natgis [1999] отмечают, что уменьшение разнообразия подходов к лечению и повышение бюрократической составляющей в области психического здоровья вызвано широким распространением руководств по психотерапии в течение последнего десятилетия. Этим руководствам, однако, считают авторы, присущ ряд недостатков: они снижают качество психотерапевтических отношений, снижают удовлетворение от работы, ограничивают новаторство и творчество практикующих психотерапевтов. В целом, считают авторы, преодолеть противоречия между исследователями и психотерапевтами можно лишь прислушиваясь к нуждам практикующих психотерапевтов.

В нашей стране на глубокий разрыв между академической наукой и психологической практикой неоднократно указывал Ф.Е. Василюк. Однако в Западной психологии и психотерапии этот разрыв, о котором пишут цитированные выше западные авторы, заключается не в отсутствии интереса исследователей к нуждам и задачам практики, как это долгое время было в нашей стране, а в тенденции привнесения методологии исследования психотерапии извне, без достаточно глубокой рефлексии ее специфики как области практики. О неизбежном сопротивлении привнесенным извне методологическим схемам блестяще написали отечественные методологи И.В. Блауберг и Э.Г. Юдин: «Как показывает история науки, познание обычно остается удивительно индифферентным к навязываемой ему извне методологической помощи, особенно в тех случаях, когда эта последняя предлагается в виде детализированного, скрупулезно разработанного регламента» [Блауберг, Юдин, 1973, с. 44].

В своем критическом анализе философии натурализма В. Slife подчеркивает, что в основе разногласий между практиками и исследователями лежит вопрос об адекватности исследовательских методов, призванных обеспечить эффективную клиническую практику. В условиях страховой медицины представители разных школ психотерапии стремятся обосновать, что их метод лечения отвечает критериям доказательной медицины. Однако одновременно раздаются голоса исследователей и практиков, указывающие на ограничения существующих методов оценки эффективности и предупреждающие об опасности сужения возможностей дальнейшего развития психотерапии как метода лечения. Парадигма, которая обосновала и укрепила статус психотерапии, как эффективного метода лечения, теперь грозит возможной задержкой ее дальнейшего развития.

Таким образом, можно констатировать столкновение двух парадигм в исследованиях психотерапии — герменевтической и позитивистской, в основе которых лежат разные концептуальные схемы, т.е. разные моделирующие представления о процессе психотерапии, разные теоретические принципы построения исследования и разные процедуры и правила проведения таких исследований.

Методологический статус психотерапии как науки неклассического типа и вытекающая из него концептуальная схема исследования

М. Lambert, S. Garfield, А. Bergin пишут о необходимости свободной дискуссии и методологического плюрализма в дальнейшем развитии

исследований в области психотерапии [Lambert, Garfield, Bergin, 2004]. На наш взгляд, определенный выход из создавшийся ситуации лежит в анализе методологического статуса психотерапии как науки неклассического типа.

Понятие неклассической науки возникает в связи с пониманием зависимости результатов познания от деятельности человека и, в этом смысле, его относительности, возможности существования разных моделей реальности [Степин, 1976]. Претензии классической науки на открытие объективной истины, единственно верного знания были поколеблены. Это становится окончательно очевидным вместе с возникновением приборной физики, так как результаты познания оказывались прямо зависимыми от особенностей процедуры исследования и используемых приборов. Для гуманитарных наук эта зависимость не столь очевидна. Однако и там существуют свои «приборы», правда, виртуальные, интеллектуальные, в качестве которых выступают теоретические модели реальности, на которые опирается исследователь.

Новый этап в развитии представлений о неклассической науке обусловлен необходимостью синтеза знаний при переходе к решению сложных практических задач, связанных с человеческой деятельностью и требующих комплексного учета различных факторов. Именно перед такими задачами стоит современная психотерапия: знания, накопленные в различных направлениях психотерапии, клинической психологии и психиатрии, во многом дополняют друг друга, что остро ставит задачу выработки средств их научно-обоснованной интеграции.

В отечественной психологической традиции линия развития психологии как неклассической науки в своих истоках восходит к трудам Л.С. Выготского. Именно Л.С. Выготский — основатель культурно-исторического подхода к психике — указал на принципиальное отличие психики в качестве предмета изучения от предметов естественных наук, рассматривая человеческую психику как производную от культуры и человеческой деятельности. И именно Л.С. Выготский акцентировал практические, прикладные задачи психологии, обратившись к решению проблем умственной отсталости и аномального развития детей. Среди ранних трудов Л.С. Выготского преобладали практически ориентированные исследования (так, из 30 работ, написанных в 1928 г., вопросам дефектологии было посвящено 17 работ — больше половины). Такой культурно-исторический практико-ориентированный подход закладывал основание для перехода психологии в принципиально иной методологический статус. Отмечая огромное методологическое значение психотехники, Л.С. Выготский [1982] считал, что психоло-

гическая практика должна развивать свою собственную «философию», называя ее «методологией психотехники».

Дискуссии о статусе практической психологии, ее отличии от «академической», возобновляются на рубеже 1980-90-х гг. прошлого века, когда в связи со снятием «железного занавеса» в нашей стране начинает активно развиваться психотерапия, они продолжаются и по сей день [Василюк, 2003; Зарецкий с соавт., 2002; Пузырей, 2005].

Для определения методологического статуса психотерапии как неклассической научной дисциплины есть следующие основания. Во-первых, психотерапия определяется как научная дисциплина [Кар-васарский, 2000], во-вторых, находится на стыке различных областей знания, являясь областью практической психологии и медицины, в-третьих, представляет собой метод оказания психологической помощи (лечения), т.е. ориентирована на решение практических задач. Наличие указанных особенностей психотерапии, как области знания и практической деятельности, по методологическому статусу сближает ее с другими науками о человеческой деятельности, особенно активно возникающими и развивающимися, начиная со второй половины XX века, и относящимися к наукам неклассического типа, таким, как системотехника, эргономика и др. [Мунипов, Алексеев, Семенов, 1979].

В.С. Швырев [1995] дает характеристику нового типа знания и новой науки, которая в отличие от классической науки имеет дело с деятельностными объектами и сама превращается в проектную деятельность, включается в практическую деятельность в качестве ее идеального плана. Осваивая задачи управления деятельностью (в широком смысле слова), наука не только выстраивает специфические связи с практикой, но и оказывается не в состоянии удержаться в традиционных предметных границах. Способность науки эффективно включаться в решение сложных практических задач предполагает постоянную рефлексию сложившихся методов и технологий осуществления практической деятельности, пересмотр ее оснований, втягивание в свою орбиту новых знаний, в целях совершенствования практики, расширение предметных границ.

Научные дисциплины, развивающиеся в контексте практической деятельности и создающие при этом собственные области знания, в отечественной методологии получили название неклассических. В работах таких отечественных методологов как Э.Г. Юдин, Н.Г. Алексеев, А.П. Горохов осуществлена методологическая рефлексия принципов, средств и процедур потроения предмета неклассической науки на

примере таких междисциплинарных областей знания как инженерная деятельность [Горохов, 1987] и эргономика — наука, комплексно изучающая деятельность человека с целью повышения эффективности взаимодействия человека с техникой, сохранения здоровья и развития личности [Юдин, 1970; Мунипов, Алексеев, Семенов, 1979]. Эти разработки вполне приложимы к современному этапу развития наук о психическом здоровье и его нарушениях, которые стоят перед необходимостью решения сложных практических задач лечения и профилактики психических расстройств, требующих комплексного учета различных факторов, выделенных в разных научных школах.

В.К. Зарецким была дана обобщенная характеристика современных неклассических наук по ряду параметров [Зарецкий, 1989]: объект, цели, деятельность, тенденции развития, структура знания, субъект. Если классические науки изучают устойчивые природные явления и рассматривают свой объект как относительно неизменный, то неклассические науки имеют дело с объектами, меняющимися в процессе человеческой деятельности и порождаемыми ею (так, доминирующие формы психической патологии непрерывно меняются в процессе развития культуры и общества). Неклассические науки, в отличие от классических, изучают объект не ради постижения истины, а ради активного влияния на него; в классических науках доминируют процессы специализации, в неклассических — тенденции к интеграции, к вовлечению в свою сферу все новых знаний и методов из смежных наук. Знание в классических науках — это прежде всего знание об объекте изучения. Знание в неклассических науках имеет многослойный характер — это знания об объекте, знания о методах его исследования и знания о том, как работать с ним. Субъект классической науки — ученый, широко образованный в своей области. Неклассическая наука имеет коллективного субъекта, так как исследования в неклассической науке предполагают взаимодействие специалистов из разных областей, которые хорошо знакомы со спецификой деятельности друг друга. Все эти критерии можно отнести к современным наукам о психическом здоровье: клинической психологии, психиатрии и психотерапии [Холмогорова, 2002].

Идея статуса неклассической, практико-ориентированной науки как особой формы научного знания четко зафиксирована отечественным методологом Э.Г. Юдиным: «В своем отношении к широко применяемой социальной практике наука продолжает оставаться и всегда останется, поскольку это будет именно наука, такой формой духовного производства, которая вырабатывает и предлагает практике

теоретически обоснованные идеальные планы и программы деятельности (выделено мной. — А.Х.), независимо от того, выражены ли они в форме теоретических конструкций фундаментальной науки или в инженерно-конструктивных схемах» [Юдин, 1978, с. 345].

Важнейшей задачей построения научно-обоснованной психотерапии отдельных расстройств является разработка комплексной модели психической патологии, т.е. изучение и выделение системы психологических факторов, лежащих в основе изучаемых форм патологии и выделения на этой основе системы мишеней психотерапии. Это необходимое условие разработки основ практической деятельности психотерапевта, включающих стратегии (задачи, этапы) и техники, т.е. научно обоснованный план или программу этой деятельности. *Именно такая цель была поставлена автором данной статьи в отношении психотерапии расстройств аффективного спектра: интеграция эмпирических и теоретических знаний под углом зрения практической задачи помощи, т.е. разработка теоретических и эмпирических оснований интегративной психотерапии расстройств аффективного спектра* [Холмогорова, 2006].

ЛИТЕРАТУРА

- Барлоу Дж. (ред.) Клиническое руководство по психическим расстройствам. СПб.: Питер, 2008.
- Блауберг И.В., Юдин Э.Г. Становление и сущность системного подхода. М.: Наука, 1973.
- Василюк Ф.Е. Методологический анализ в психологии. М.: Смысл, 2003. 240 с.
- Выготский Л.С. Исторический смысл психологического кризиса // Собр. соч.: В 6 т. М.: Педагогика, 1982а. Т. 1. Вопросы теории и истории психологии. С. 291-436.
- Горохов В.Г. Знать, чтобы делать: история инженерной профессии и ее роль в современной культуре. М.: Знание, 1987. 176 с.
- Горохов В.Г., Розин В.Н. Формирование и развитие инженерной деятельности // Философские вопросы технического знания. М., 1984.
- Зарецкий В.К. Эргономика в системе научного знания и инженерной деятельности // Эргономика. М.: ВНИИТЭ, 1989. № 37. С. 8-21.
- Зарецкий В.К., Дубровская М.О., Ослон В.Н., Холмогорова А.Б. Пути решения проблемы сиротства в России. М.: ООО «Вопросы психологии», 2002. 205 с.
- Карвасарский Б.Д. Психотерапия. СПб.; М.; Харьков; Минск: Питер, 2000. 536 с.
- Мунипов В.М., Алексеев Н.Г., Семенов И.Н. Становление эргономики как научной дисциплины // Эргономика. М.: ВНИИТЭ, 1979. №. 17. С. 28-67.

- Пуговкина О.Д., Никитина И.В., Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Научные исследования процесса психотерапии и её эффективности: история проблемы // Московский психотерапевтический журнал. 2009. № 1. С. 35-68.
- Пузырей А.А. Психология. Психотехника. Психогогика. М.: Смысл, 2005. 488 с.
- Сичивица О.М. Сложные формы интеграции науки. М., 1983.
- Степин В.С. Становление научной теории. Минск: БГУ. 1976.
- Холмогорова А.Б. Био-психо-социальная модель как методологическая основа исследований психических расстройств // Социальная и клиническая психиатрия. 2002в. № 3.
- Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Психологическая помощь людям, пережившим травматический стресс. М.: Юнеско. МГППУ, 2006. 112 с.
- Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г., Никитина И.В., Пуговкина О.Д. Научные исследования процесса психотерапии и ее эффективности: современное состояние проблемы. Ч. 1 // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. № 3. С. 92-100.
- Швырев В.С. Рациональность как философская проблема // Пружинин Б.И., Швырев В.С. (ред.). Рациональность как предмет философского исследования. М., 1995. С. 3-20.
- Юдин Э.Г. Методология науки. Системность. Деятельность. М., 1997.
- Юдин Э.Г. Системный подход и принцип деятельности. Методологические проблемы современной науки. М.: Наука, 1978. 391 с.
- Addis M.E., Wade W.A., Hatgis C. 1999. Barriers to dissemination of evidence based practices: Addressinf practitioners' concerns about manual-based psychotherapies. // *Clinical Psychology: Science and Practice*. Vol. 6. P. 430-441.
- Bohart A.C., O'Hara M., Leitner L.M. 1998. Empirically violated treatments: disenfranchisement of humanistic and other psychotherapies. *Psychotherapy research*. Vol. 8. P. 141-147.
- Grawe K. June 2006. Agents of Change in the Processes of Psychotherapy, Part I. In: *IFP newsletter*. Zurich, P. 7-17.
- Henry W.P. 1998. Science, politics, and the politics of science: The use and mesure of empirically validated treatment research. *Psychotherapy Research*. Vol. 8. P. 126-140.
- Kernberg O., Burstein E., Coyne L., Applebaum A., Horowitz L., Voth H. 1972. Psychotherapy and psychoanalysis: Final report of the Menninger Foundation's psychotherapy research project. *Bulletin of the Menninger Clinic*. Vol. 36. P. 1-275.
- Lambert M.J., Garfield S.L., Bergin A.E. 2004. Overview, Trends and Future Issues. Bergin, (Eds In: S.L. Garfield, A.E.). *Handbook of Psychotherapy and Behavior change*. New York: Wiley.
- Orlinsky D.E. June 2007. Comments on the State of Psychotherapy Research. *IFP newsletter*. Zurich, P. 11-14.
- Slife B.D. 2004. Theoretical Challenges to Therapy Practice and Research: The Constraint of Naturalism. Bergin, (Eds In: S.L. Garfield, A.E.). *Handbook of Psychotherapy and Behavior change*. New York: Wiley.
- Wallerstein R.S. 1986. Forty-two lives in treatment: A study of psychoanalysis and psychotherapy. N.Y.: Guilford.

Two conflicting methodologies in the studies of psychotherapy and its efficiency: looking for a third way

A.B. Kholmogorova

Through the distinction based on the conceptual scheme of analysis of different approaches developed by N. Alekseev and E. Judin several models of psychotherapy perception are defined. These models form the basis of hermeneutic and positivistic approaches to psychotherapy research and assessment of psychotherapy efficiency. Also the theoretical and methodological principles which underlie the research in these oppositional approaches are discovered and the rules and procedures, where those principles actualize, are described. The article provides the critical analysis of the positivistic approach which is dominating in nowadays research. The model of psychotherapy perception is defined, based on research done by Russian methodologists of nonclassical science. Taking in account this model and also the results of long-term research of the affective disorders and the experience of psychotherapeutic practice with such disorders, the author offers a model of integrative psychotherapy of affective disorders as the base for developing principles and procedures for researching the process of psychotherapy and its efficiency.

Key-words: efficiency of psychotherapy, the psychotherapy theory, nonclassical methodology, frustration of an affective spectrum, research in psychotherapy.

- Barlou Dzh. (red.) *Klinicheskoe rukovodstvo po psihicheskim rasstrojstvam*. M. i dr.: Piter, 2008.
- Blauberg I.V., Judin Je.G. *Stanovlenie i suwnost' sistemnogo podhoda*. M.: Nauka, 1973.
- Vasiljuk F.E. *Metodologicheskij analiz v psihologii*. M.: Smysl, 2003. 240 s.
- Vygotskij L.S. *Istoricheskij smysl psihologicheskogo krizisa* // *Sobr. soch.: V 6 t.* M.: Pedagogika, 1982a. T.1. *Voprosy teorii i istorii psihologii*. S. 291-436.
- Gorohov V.G. *Znat', chtoby delat': istorija inzhenernoj professii i ee rol' v sovremennoj kul'ture*. M.: Znanie, 1987. 176 s.
- Gorohov V.G., Rozin V.N. *Formirovanie i razvitie inzhenernoj dejatel'nosti* // *Filosofskie voprosy tehničeskogo znanija*. M., 1984.
- Zareckij V.K. *Jergonomika v sisteme nauchnogo znanija i inzhenernoj dejatel'nosti* // *Jergonomika*. M.: VNIITJe, 1989. № 37. S. 8-21.
- Zareckij V.K., Dubrovskaja M.O., Oslon V.N., Holmogorova A.B. *Puti reshenija problemy sirotstva v Rossii*. M.: OOO «Voprosy psihologii», 2002. 205 s.
- Karvasarskij B.D. *Psihoterapija*. SPb.; M.; Har'kov; Minsk: Piter, 2000. 536 s.
- Munipov V.M., Alekseev N.G., Semenov I.N. *Stanovlenie jergonomiki kak nauchnoj discipliny* // *Jergonomika*. M.: VNIITJe, 1979. № 17. S. 28-67.
- Pugovkina O.D., Nikitina I.V., Holmogorova A.B., Garanjan N.G., 2009.
- Puzyrej A.A. *Psihologija. Psihotehnika. Psihogogika*. M.: Smysl, 2005. 488 s.
- Sichivica O.M. *Slozhnye formy integracii nauki*. M., 1983.

- Stepin V.S. Stanovlenie nauchnoj teorii. Minsk: BGU. 1976.
- Holmogorova A.B. Bio-psiho-social'naja model' kak metodologicheskaja osnova issledovanij psihicheskikh rasstrojstv // Social'naja i klinicheskaja psihiatrija. 2002v. № 3.
- Holmogorova A.B., Garanjan N.G. Psihologicheskaja pomow' ljudjam, perezhivshim travmaticskeg stress. M.: Junesko. MGPPU, 2006. 112 s.
- Holmogorova A.B., Garanjan N.G., Nikitina I.V., Pugovkina O.D., 2009.
- Shvyrev V.S. Racional'nost' kak filosofskaja problema // Pruzhinin B.I., Shvyrev V.S. (red.). Racional'nost' kak predmet filosofskogo issledovanja. M., 1995. S. 3-20.
- Judin Je.G. Metodologija nauki. Sistemnost'. Dejatel'nost'. M., 1997.
- Judin Je.G. Sistemnyj podhod i princip dejatel'nosti. Metodologicheskie problemy sovremennoj nauki. M.: Nauka, 1978. 391 s.
- Addis M.E., Wade W.A., Hatgis C. 1999. Barriers to dissemination of evidence based practices: Addressinf practitioners' concerns about manual-based psychotherapies. // Clinical Psychology: Science and Practice. Vol. 6. P. 430-441.
- Bohart A.C., O'Hara M., Leitner L.M. 1998. Empirically violated treatments: disenfranchisement of humanistic and other psychotherapies. Psychotherapy research. Vol. 8. P. 141-147.
- Grawe K. June 2006. Agents of Change in the Processes of Psychotherapy, Part I. In: IFP newsletter. Zurich, P. 7-17.
- Henry W.P. 1998. Science, politics, and the politics of science: The use and mesure of empirically validated treatment research. Psychotherapy Research. Vol.8. P. 126-140.
- Kernberg O., Burstein E., Coyne L., Applebaum A., Horowitz L., Voth H. 1972. Psychotheraru and psychoanalysis: Final report of the Menninger Foundation's psychotherapy research project. Bulletin of the Menninger Clinic. Vol. 36. P. 1-275.
- Lambert M.J., Garfield S.L., Bergin A.E. 2004. Overview, Trends and Future Issues. Bergin, (Eds In: S.L. Garfield, A.E.). Handbook of Psychotherapy and Behavior change. New York: Wiley.
- Orlinsky D.E. June 2007. Comments on the State of Psychotherapy Research. IFP newsletter. Zurich, P. 11-14.
- Slife B.D. 2004. Theoretical Challanges to Therapy Practice and Research: The Constraint of Naturalism. Bergin, (Eds In: S.L. Garfield, A.E.). Handbook of Psychotherapy and Behavior change. New York: Wiley.
- Wallerstein R.S. 1986. Forty-two lives in treatment: A study of psychoanalysis and psychotherapy. N.Y.: Guilford.