Заседание дискуссионной площадки «ТезиСНО»

Доказательная психотерапия

Может ли психотерапия носить этот статус и возможно ли вообще доказать её эффективность?

2 ноября 2026 г.

© Савостьянов И. В., Самигуллин Р. Р.

Савостьянов Иван

Студент 4 курса, руководитель СНО ФП

Тезис: На данный момент в силу методологических ограничений невозможно убедительно доказать эффективность психотерапии



Самый эффективный и научно доказанный метод?



Самый эффективный и научно доказанный метод?

Cognitive Behavior Therapy for Mental Disorders in Adults
A Unified Series of Meta-Analyses

Pim Cuijpers, PhD[1,2,3]; Mathias Harrer, MSc[1]; Clara Miguel, MSc[1]; et al

» Author Affiliations | Article Information

RELATED ARTICLES MEDIA FIGURES SUPPLEMENTAL CONTENT

Key Points

Question Is cognitive behavior therapy (CBT) associated with reductions in mental disorders in adults compared with controls?

Findings In this series of uniform meta-analyses of 375 trials comparing CBT and controls, CBT was associated with significant reductions in mental health problems, with small effect sizes for bipolar and psychotic disorders; large effect sizes for major depression, panic disorder, social anxiety disorder, generalized anxiety disorder, bulimia nervosa, binge eating disorder, and obsessive-compulsive disorder; and very large effect sizes for PTSD and specific phobia.

Meaning The evidence supports CBT as a first-line treatment for many mental disorders, although the quality of the evidence is limited.

The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses

Original Article | Published: 31 July 2012

Volume 36, pages 427–440 (2012) Cite this article

Save article

Stefan G. Hofmann, Anu Asnaani, Imke J. J. Vonk, Alice T. Sawyer & Angela Fang

210k Accesses 3298 Citations 1290 Altmetric 197 Mentions

Explore all metrics →

The Effectiveness of Psychological Interventions Delivered in Routine Practice: Systematic Review and Meta-analysis

Chris Gaskell [1,✉], Melanie Simmonds-Buckley [1], Stephen Kellett [1,2], C Stockton [1], Erin Somerville [1], Emily Rogerson [1], Jaime Delgadillo [1]

Author information Article notes Copyright and License information

PMCID: PMC9832112 PMID: 36201113

Abstract

This review presents a comprehensive evaluation of the effectiveness of routinely delivered psychological therapies across inpatient, outpatient and University-based clinics. This was a pre-registered systematic-review of studies meeting pre-specified inclusion criteria (CRD42020175235). Eligible studies were searched in three databases: MEDLINE, CINAHL and PsycInfo. Pre–post treatment (uncontrolled) effect sizes were calculated and pooled using random effects meta-analysis to generate effectiveness benchmarks. Moderator analyses were used to examine sources of heterogeneity in effect sizes. Overall, 252 studies (k = 298 samples) were identified, of which 223 (k = 263 samples) provided sufficient data for inclusion in meta-analysis. Results showed large pre–post treatment effects for depression [d = 0.96, (CI 0.88–1.04), $p \leq 0.001$, k = 122], anxiety [d = 0.8 (CI 0.71–0.9), $p \leq 0.001$, k = 69], and other outcomes [d = 1.01 (CI 0.93–1.09), $p \leq 0.001$, k = 158]. This review provides support for the effectiveness of routinely delivered psychological therapy. Effectiveness benchmarks are supplied to support service evaluations across multiple settings.

Effectiveness of brief group cognitive behavioural therapy on improving mental health outcomes – A systematic review and meta-analysis

Xuelian Zhou [a 1], Jingni Ma [b 1], Junyao Zhou [a], Yongshi Kong [a], Ziliang Liu [a], Shizhuang Wang [a], Sihua Xia, Chen Qu [a] Show more

Cite Add to Mendeley Share 10.1016/j.psychres.2025.116590

Access through your organization Purchase PDF Patient Access

Article preview | Recommended articles | Cited by (3) | Metrics

Highlights

- A meta analysis with 6109 participants was conducted to determine the effectiveness of brief group CBTs.
- Brief group CBTs can effectively treat depression and anxiety symptoms.
- Brief group CBTs effectively enhance self-esteem and global mental-health.
- One-day Cognitive Behavioural Therapy showed extra benefits in alleviating anxiety and improving self-esteem compared to other brief group CBTs.

Article preview

Abstract
Introduction
Section snippets
References (49)

Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment for depression: a comprehensive meta-analysis including 409 trials with 52,702 patients

Pim Cuijpers [1 2 3], Clara Miguel [1], Mathias Harrer [4 5], Constantin Yves Plessen [1 6], Marketa Ciharova [1], David Ebert [4], Eirini Karyotaki [1]

Affiliations + expand

PMID: 36640411 PMCID: PMC9840507 DOI: 10.1002/wps.21069

Thought Field Therapy–soothing the bad moments of Kosovo

C Johnson [1],M Shala,X Sejdijaj,R Odell,K Dabishevci

Affiliations + expand

PMID: 11526610 DOI: 10.1002/jclp.1090

Abstract

Trauma in Kosovo was treated with Thought Field Therapy (TFT) during five separate trips by members of the Global Institute of Thought Field Therapy, in the year 2000. Clinicians from Sweden, the United Kingdom, and the United States were joined in Kosovo by four physicians who transported them to remote war-torn villages where patients with severe trauma were treated. Treatment was given to 105 patients with 249 separate traumas. Total relief was reported by 103 of the patients, and for 247 of the separate traumas. Follow-up data averaging five months revealed no instance of relapse.

Heart rate variability as an outcome measure for Thought Field Therapy in clinical practice

M Pignotti [1],M Steinberg

Affiliations + expand

PMID: 11526606 DOI: 10.1002/jclp.1086

Abstract

The need for empirical, objective, clear, and practical outcome measures for therapy has long been recognized by clinicians and researchers. Pragmatic tools for objective determination of the efficacy of therapy have been scarce in clinical practice settings. Heart rate variability (HRV) is increasing in popularity for use in clinical settings as a measure of treatment success. Since HRV is stable and placebo-free, it has the potential to meet this need. Thirty-nine cases are presented from the clinical practices of the authors and three other clinicians where HRV was used as an outcome measure for Thought Field Therapy (TFT). The cases included TFT treatments which addressed a wide variety of problems including phobias, anxiety, trauma, depression, fatigue, attention deficit hyperactivity disorder, learning difficulties, compulsions, obsessions, eating disorders, anger, and physical pain. A lowering of subjective units of distress was in most cases related to an improvement in HRV.

A Study on the Function of Astrology in the Mental Revolution of the Age of Aquariu

· Industry Promotion Research
· Abbr : IPR
· 2026, 11(1), pp.315~324
· DOI : 10.21186/IPR.2026.11.1.315
· Publisher : Industrial Promotion Institute
· Research Area : Interdisciplinary Studies > Interdisciplinary Research
· Received : December 26, 2025
· Accepted : January 27, 2026
· Published : January 31, 2026

Sleep quality and levels of stress, anxiety, and depression in patients treated with homeopathy: a prospective study in the Brazilian public healthcare service.

Fujino FMSDC [1], Ribeiro AP [2], Antunes DC [3], Gomez RJ [4], Furtado GE [5], Colombo-Souza P [6]

Author information

Sao Paulo Medical Journal = Revista Paulista de Medicina, 27 Oct 2025, 143(6):e20253033 https://doi.org/10.1590/1516-3180.2025.3033.06082025 PMID: 41172402 PMCID: PMC12571486

Free full text in Europe PMC

Share this article


ТАРО
ОБУЧЕНИЕ
Лицензия Министерства образования и науки № Л035-01265-18/00591886
8(909)056-59-96
ро обучение
(909)056-59-96

Для обычного обывателя само наличие каких-то статей опубликованных где-то, является признаком научности и доказанности

Парадокс эквивалентности

Это явление в психотерапии, при котором разные по своей природе подходы и методы работы с пациентом демонстрируют сопоставимую эффективность. То есть, несмотря на существенные различия в теоретических основах, техниках и характере взаимодействия между терапевтом и клиентом, итоговые результаты лечения оказываются примерно одинаковыми.

«Вердикт птицы Додо» — термин, который обозначает идею, что все психотерапевтические подходы одинаково эффективны. Термин ввёл американский психолог **Сол Розенцвейг** в 1936 году. Он использовал фразу из книги Льюиса Кэррола «Алиса в стране чудес»: «Победил каждый, и все должны получить призы!»

A meta-analysis of outcome studies comparing bona fide psychotherapies: Empirically, "all must have prizes". American Psychological Association Psychological Bulletin November 1997122(3):203-215 Authors:Bruce Wampold DOI:10.1037//0033-2909.122.3.203

The Dodo Bird, the Archbishop, and the Squirrel: A Review and Meta-Analysis of Psychotherapy Outcome Equivalence Vignette d'image Fichiers Date 2026-04-30 Authors Sanders, Shawn Éditeur Université d'Ottawa https://doi.org/10.20381/ruor-31899

Три позиции:

1) Можно выделить наиболее эффективное течение в психотерапии

2) Все школы психотерапии примерно одинаково эффективны

3) Эффективность психотерапии недоказуема

Доклад разделён на две части

Часть 1
Основания психотерапии
(от куда мы берём знания для практики)

Часть 2
Исследования процесса психотерапии

Часть 1

Очень разная психология



Термин «психология» исторически и фактически охватывает разнородные способы познания человека — научный, философский, эзотерический, житейский и т.д.: любое учение о внутреннем мире и поведении человека по сути может называться психологией.

«Схизис» в психологии

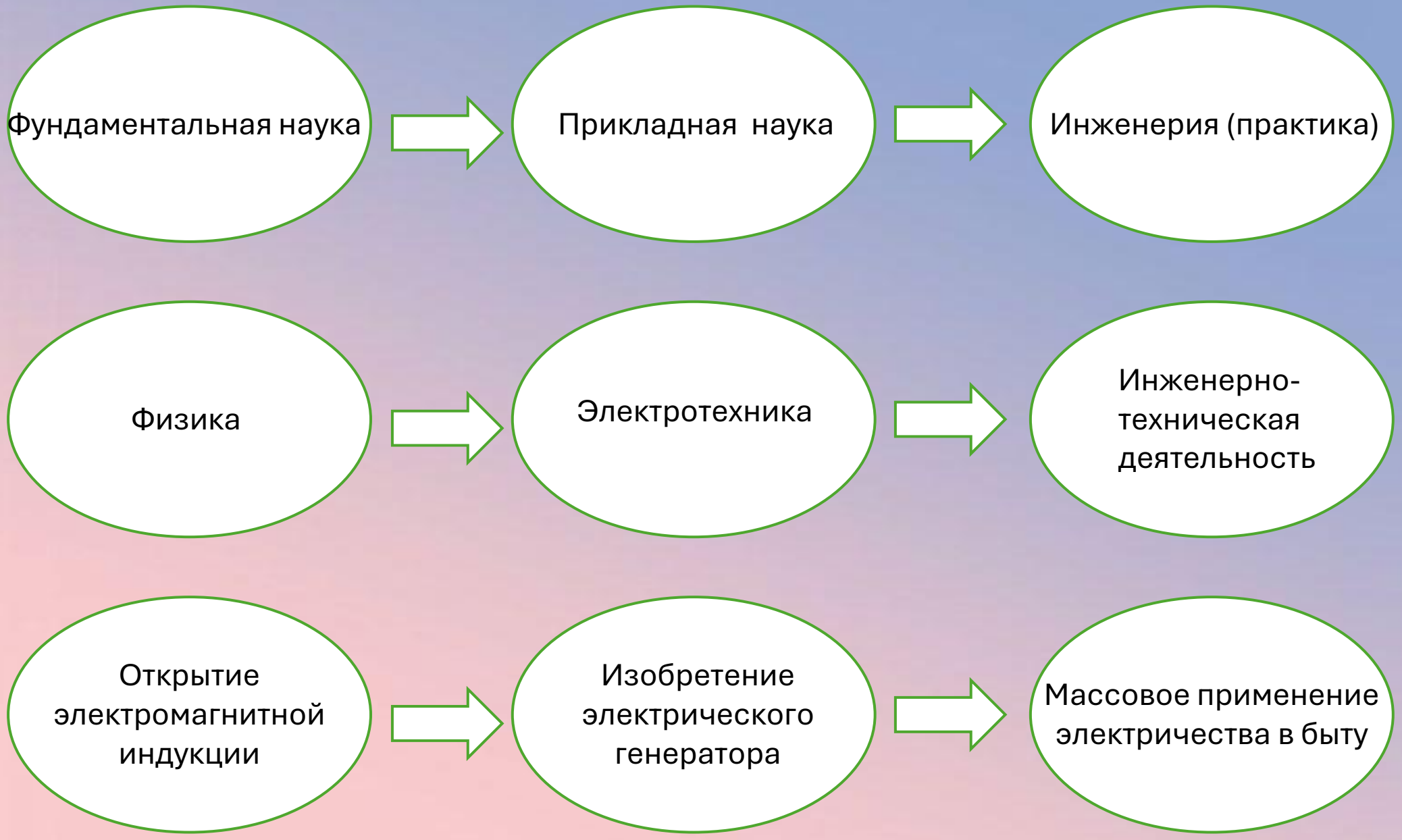
Проблема «схизиса» (от греч. «расщепление», «разобщение») — это метафора, обозначающая разрыв и взаимное непонимание между двумя ключевыми, но по-разному устроенными ветвями психологии: **фундаментальной** (исследовательской, академической) и **практической** (психотерапия, консультативная практика).

Василюк Ф.Е. Методологический смысл психологического схизиса // Вопросы психологии. 1996. № 6. С. 25—40.

Воробьева Л. И. Психотерапия и наука: проблема «схизиса» //Культурно-историческая психология. – 2018. – Т. 14. – №. 2. – С. 4-11.

Почему схизис это проблема?

Потому что в других областях, знания обычно идут из науки...


Фундаментальная наука
Прикладная наука
Инженерия (практика)
Физика
Электротехника
Инженерно-техническая деятельность
Открытие электромагнитной индукции
Изобретение электрического генератора
Массовое применение электричества в быту


Открытие бактериальной иммунной системы
Метод редактирования генов (CRISPR-Cas9)
Лечение наследственных болезней

Всегда ли так?

Традиционная (научная) медицина / Альтернативная (народная) медицина

Примеры разных путей прикладных знаний

Путь 1: От народного опыта — к науке:

Пример — Кора Ивы:
Кора ивы использовалась для облегчения боли и жара ещё 3500 лет назад в Шумере и Египте.
В 1897 году химик Байер синтезировал ацетилсалициловую кислоту на основе этих знаний, и сегодня **аспирин** является одним из самых распространённых в мире лекарств для профилактики инфарктов и инсультов.

Контрпример — горчичники:
Классика народного лечения простуды.
Проверка: тепло не доходит до бронхов, зато реальны ожоги.
Итог: в доказательную медицину не вошли.

Примеры разных путей прикладных знаний

Путь 2: От научного факта — к проверке:

Пример — Инсулин: у собак без поджелудочной железы развивается диабет. Значит, железа вырабатывает вещество, которое снижает сахар в крови.
Проверка: в 1921 г. Бантинг и Бест получили экстракт поджелудочной железы и ввели его собакам с диабетом — сахар упал.
Итог: в 1922 г. экстракт впервые ввели 14-летнему мальчику с диабетом — сахар резко снизился, симптомы ушли. Инсулин стал спасать жизни, а в 1923 г. за него дали Нобелевскую премию.

Контрпример — лептин («гормон сытости»):
Открыт в 1994 г. Факт: мыши без лептина худеют от инъекций.
Логика подсказывала: давать людям с ожирением — похудеют.
Проверка провалилась: у людей лептина много, но мозг к нему нечувствителен (лептинорезистентность).
Итог: лекарство лишь для редчайшего генетического дефицита (~25 человек в мире), не для массового похудения.

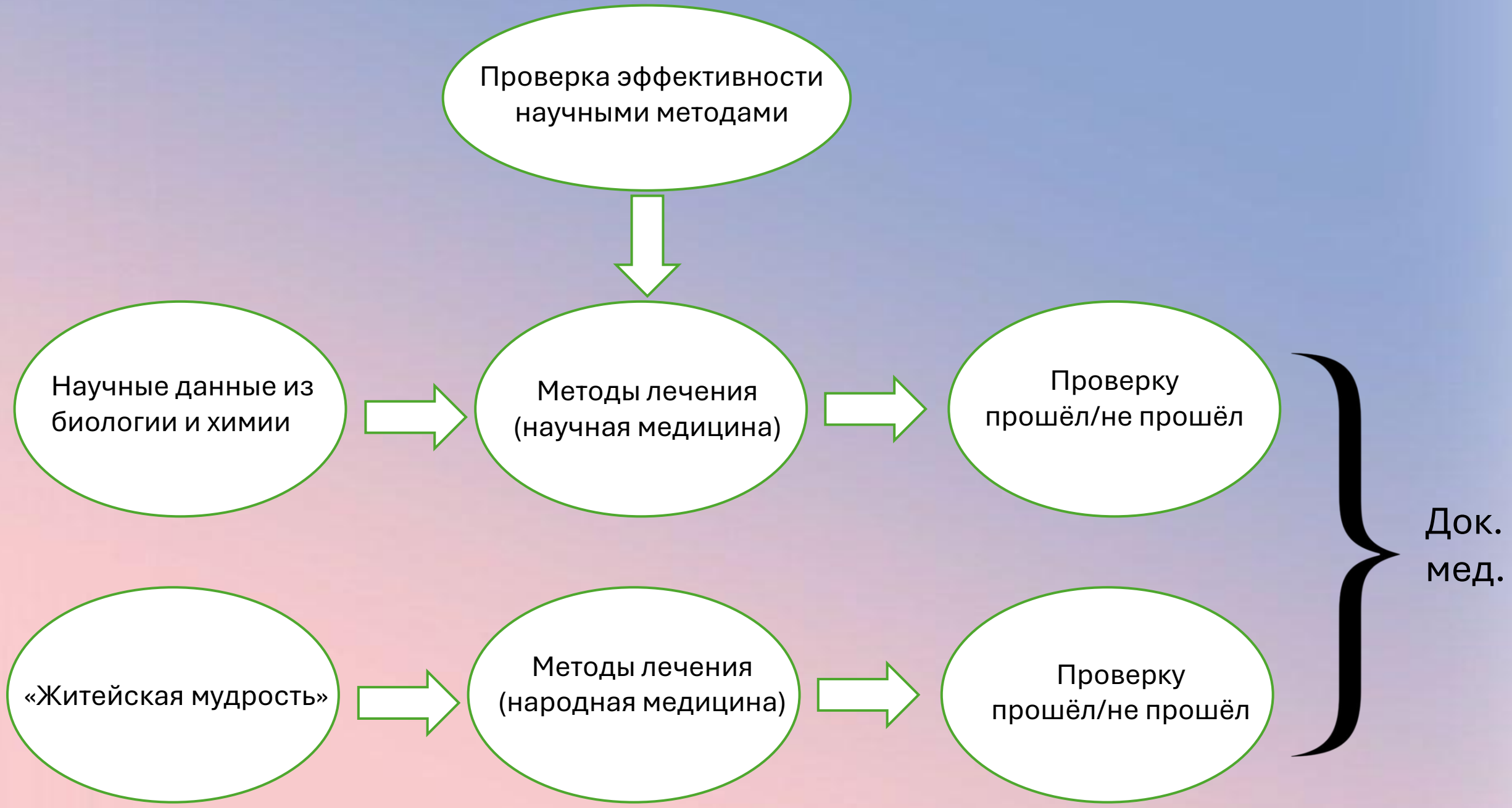
Научная и доказательная медицина

Научная медицина (Science-Based Medicine, SBM) — это подход, который оценивает методы лечения с точки зрения фундаментальных наук: биологии, химии, физики. Её задача — отсеять заведомо невозможные или псевдонаучные методы ещё до того, как они пройдут клинические испытания. Например, метод, противоречащий законам природы, не имеет смысла тестировать на людях.

Доказательная медицина (Evidence-Based Medicine, EBM) — это подход, при котором клинические решения принимаются на основе лучших доступных научных доказательств эффективности и безопасности методов диагностики, лечения и профилактики. Её цель — оптимизировать качество медицинской помощи, делая её более безопасной и эффективной.

Why “Science”-Based Instead of “Evidence”-Based? (https://www.painscience.com/articles/ebm-vs-sbm.php)

Casado, J & Vírseda-Chamorro, Miguel. (1999). [Evidence-based and science-based medicine]. Archivos españoles de urología. 52. 817-22.


Проверка эффективности научными методами
Научные данные из биологии и химии
Методы лечения (научная медицина)
Проверку прошёл/не прошёл
«Житейская мудрость»
Методы лечения (народная медицина)
Проверку прошёл/не прошёл
Док. мед.

Возвращаемся в схизис психологии

Вильгельм Дильтей

Естественнонаучная (объяснительная) психология

Понимающая (описательная) психология

С. М. Морозов

Теоретико-экспериментальная психология

Философско-практическая психология

Ф. Е. Василюк

Академические теории

Психотехнические теории

СТРУКТУРА НАУЧНОЙ ТЕОРИИ



Чем отличаются теории научной психологии от психотерапевтических теорий?

1. Фальсифицируемость (критерий Поппера)
2. Верифицируемость и операционализация (Перси У. Бриджмен, Норман Кэмпбелл)
3. Эмпирическая проверяемость и воспроизводимость
4. Логическая структура: гипотетико-дедуктивная vs. нарративная (Карл Поппер)
5. Отношение к контрпримеру (Карл Поппер, Имре Лакатос)
6. Проверка на «ad hoc»-объяснения (Карл Поппер, Имре Лакатос)
7. Разделение контекста открытия и контекста обоснования (Ганс Рейхенбах)

Другие различия теорий

Авторы статьи указывают, что каждая психотерапевтическая школа имеет свой уникальный **«этос»** — совокупность ценностных (нормативных) утверждений о том, что значит быть человеком, в чём причина страдания и что такое хорошая жизнь. Именно этот этос, а не научные данные, часто определяет, что в терапии считается «здоровым» или «патологичным», «правильным» или «неправильным».

Этос — совокупность моральных оснований, которые мы имплицитно или эксплицитно разделяем.
Этос включает:

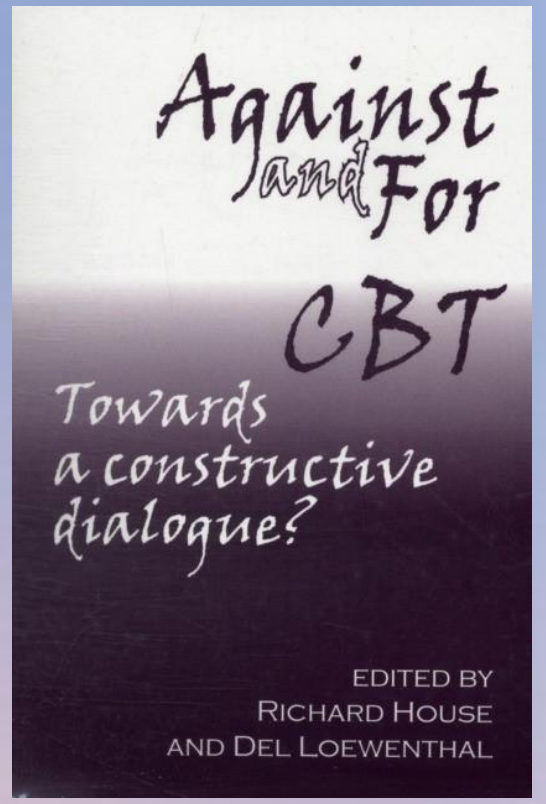
- **антропологические допущения** — что значит быть человеком;
- **модель развития** — как человек становится взрослым;
- **этиологию страдания** — природа и причины психологического страдания;
- **реляционную модель** — отношения индивида с другими людьми;
- **концепцию блага** — что характеризует хорошую жизнь.

Facts and values in psychotherapy—A critique of the empirical reduction of psychotherapy within evidence-based practice April 2017Journal of Evaluation in Clinical Practice 23(5):1075-1080 DOI:10.1111/jep.12739

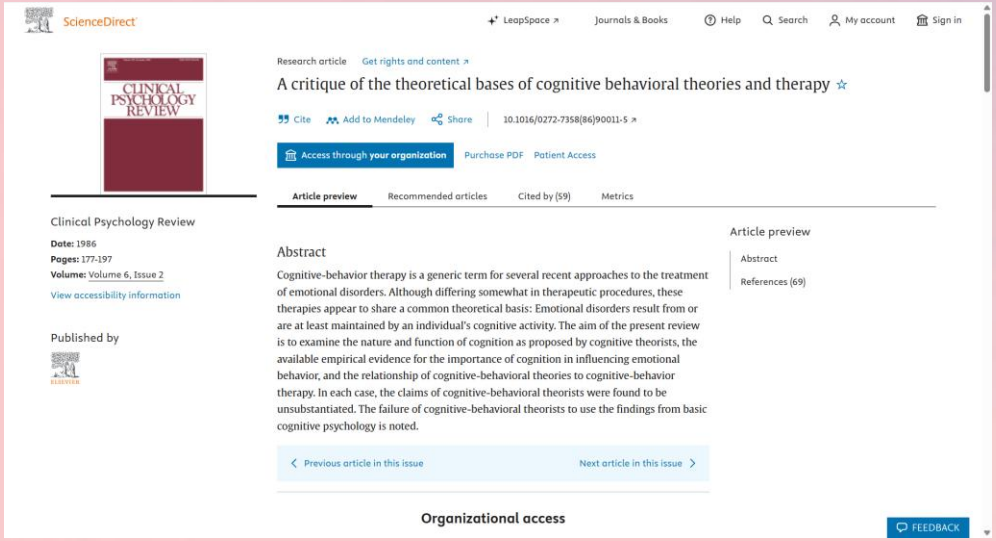
Критика КПТ



Идеологическая критика



Методологическая критика



Критика теоретических оснований

Критика теоретических основ КПТ

Вывод 1. Когниции не являются причиной психопатологии
Авторы приходят к выводу, что мысли не вызывают эмоциональные расстройства, а лишь сопутствуют им. Лонгитюдные исследования не подтвердили, что когнитивный стиль предсказывает будущее расстройство, а данные говорят о том, что депрессивные люди могут оценивать реальность точнее здоровых («печальные, но мудрые»).

Вывод 2. Понятие «когниция» концептуально противоречиво
Авторы заключают, что когнитивные теоретики определяют когницию одновременно как процесс и как результат этого процесса, что создает логический круг и не позволяет четко отграничить когниции от поведения.

Вывод 3. Нет доказательств «иррациональности» мыслей при расстройствах
Авторы делают вывод, что негативные мысли при депрессии могут быть пессимистичными, но не обязательно ложными или иррациональными, а инструменты для измерения «иррациональных убеждений» часто фиксируют лишь общий эмоциональный дистресс.

Deborah C. Beidel, Samuel M. Turner, A critique of the theoretical bases of cognitive behavioral theories and therapy,Clinical Psychology Review, Volume 6, Issue 2,1986,Pages 177-197,ISSN 0272-7358, https://doi.org/10.1016/0272-7358(86)90011-5.

Вывод 4. Экспериментальные доказательства причинной роли мыслей несостоятельны. Индукция настроения (процедура Велтена)
Авторы приходят к выводу, что процедуры индукции настроения имеют серьезные методологические дефекты (эффект требований экспериментатора, внушение соматических состояний) и не позволяют доказать, что именно мысли вызывают клинически значимые изменения настроения.

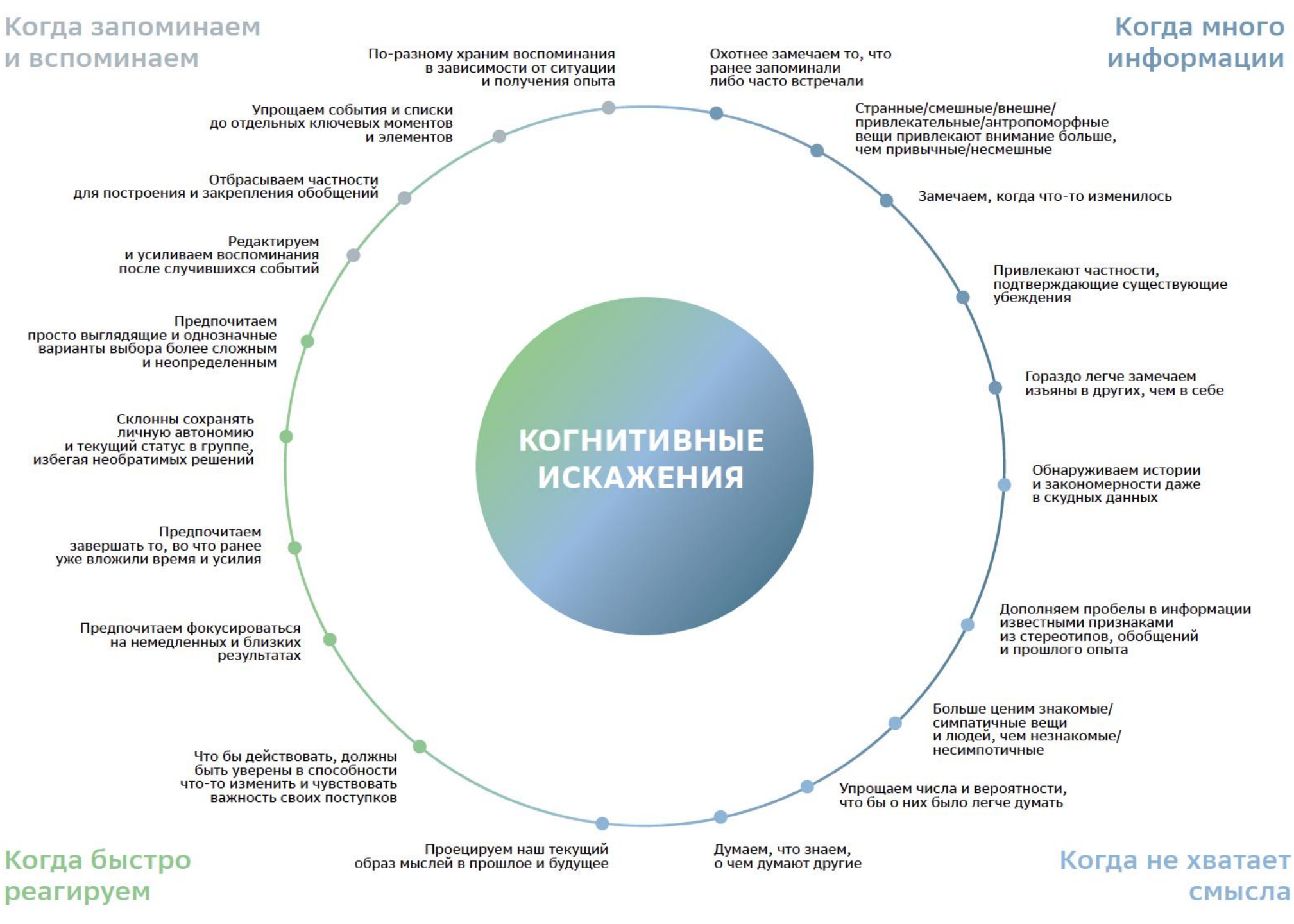
Вывод 5. Практика КПТ противоречит её теории, а эффективность объясняется поведенческими компонентами
Авторы заключают, что на практике когнитивные терапевты редко меняют мысли напрямую — они используют поведенческие техники, и когнитивные изменения следуют за поведенческими, что противоречит идее о первичности когниций. Мета-анализы это подтверждают: КПТ не превосходит традиционную поведенческую терапию, а без поведенческих техник её эффективность не доказана. Значит, терапия работает за счёт изменения поведения, а не мыслей, — что ставит под сомнение её теоретическую основу.

Вывод 6. Теоретики КПТ игнорируют данные фундаментальной когнитивной психологии
Авторы заключают, что когнитивно-поведенческие теоретики не используют данные базовой когнитивной психологии (например, работы R. D. Laing по обработке образов при тревоге), предпочитая умозрительные конструкции, и именно в этом авторы видят главный недостаток теоретической базы КПТ.

Deborah C. Beidel, Samuel M. Turner, A critique of the theoretical bases of cognitive behavioral theories and therapy,Clinical Psychology Review, Volume 6, Issue 2,1986,Pages 177-197,ISSN 0272-7358, https://doi.org/10.1016/0272-7358(86)90011-5.

Иррациональные верования в РЭПТ (А. Эллис)	Когнитивные искажения в КПТ (А. Бек, Д. Бернс)	Когнитивные процессы при депрессии **(выявленные в научных исследованиях!)**
• Долженствования; • Катастрофизирующие прогнозы; • Убеждения, связанные с низкой терпимостью к фрустрации; • Обесценивающие убеждения.	• Селективное восприятие, • Дихотомическое мышление, • Сверхобобщение, • Преувеличение, • Предсказание негативного будущего, • Чтение мыслей, • Персонализация	• Искажения внимания (Attention bias) • Искажение памяти (Memory bias) • Искажение интерпретации (Interpretation bias) • Сверхгенерализация памяти (CaRFAX модель) • Ослабленные процессы торможения • Снижение рабочей памяти • Плохое воспроизведение хороших воспоминаний

Когнитивные искажения, в широком контексте – не строго научный термин, скорее собирательный, включающий в себя: эвристики, логические ошибки, социально-психологические феномены и эффекты, особенности работы когнитивных процессов.


Когда запоминаем и вспоминаем
Когда много информации
По-разному храним воспоминания в зависимости от ситуации и получения опыта
Охотнее замечаем то, что ранее запоминали либо часто встречали
Упрощаем события и списки до отдельных ключевых моментов и элементов
Странные/смешные/внешне/ привлекательные/антропоморфные вещи привлекают внимание больше, чем привычные/несмешные
Отбрасываем частности для построения и закрепления обобщений
Замечаем, когда что-то изменилось
Редактируем и усиливаем воспоминания после случившихся событий
Привлекают частности, подтверждающие существующие убеждения
Предпочитаем просто выглядящие и однозначные варианты выбора более сложным и неопределенным
КОГНИТИВНЫЕ ИСКАЖЕНИЯ
Гораздо легче замечаем изъяны в других, чем в себе
Склонны сохранять личную автономию и текущий статус в группе, избегая необратимых решений
Обнаруживаем истории и закономерности даже в скудных данных
Предпочитаем завершать то, во что ранее уже вложили время и усилия
Дополняем пробелы в информации известными признаками из стереотипов, обобщений и прошлого опыта
Предпочитаем фокусироваться на немедленных и близких результатах
Больше ценим знакомые/ симпатичные вещи и людей, чем незнакомые/ несимпотичные
Что бы действовать, должны быть уверены в способности что-то изменить и чувствовать важность своих поступков
Упрощаем числа и вероятности, что бы о них было легче думать
Проецируем наш текущий образ мыслей в прошлое и будущее
Думаем, что знаем, о чем думают другие
Когда быстро реагируем
Когда не хватает смысла

Критика третьей волны КПТ

The Scientific Status of Acceptance and Commitment Therapy: An Analysis From the Philosophy of Science.

O'Donohue, William.

Behav Ther ; 54(6): 956-970, 2023 11.
Article de En | MEDLINE | ID: mdl-37863587

Критика ACT

RÉSUMÉ

How good is the science in the Acceptance and Commitment Therapy (ACT) program? This article examines ACT philosophy, theory, and research on five dimensions: (1) the quality of its meta-science; (2) the clarity of its constructs; (3) the psychometrics of its principal measures; (4) the adequacy of its account of values; and (5) the quality of its research. Significant problems are found in each dimension, and suggestions for improvements are offered. ACT aligns with a Machiavellianism that is problematic in accurately describing these commitments and constituting a meta-stance that permits problematic values to be embraced. Relatedly, there is evidence of a positive bias in ACT research that has been ignored methodologically and in summaries of ACT. These problems justify significant skepticism regarding any claims from the science associated with ACT. Avoiding questionable research practices, psychometrically problematic measures, and research designs that weaken valid causal inference is recommended. Finally, an increased commitment to open science, intellectual humility, and severe testing is recommended.

The Limitations of Dialectical Behaviour Therapy and Psychodynamic Therapies of Suicidality from an Existential-Phenomenological Perspective

Gabriel Rossouw

To cite this article: Gabriel Rossouw (2007) The Limitations of Dialectical Behaviour Therapy and Psychodynamic Therapies of Suicidality from an Existential-Phenomenological Perspective, Indo-Pacific Journal of Phenomenology, 7:2, 1-13, DOI: 10.1080/20797222.2007.11433951

To link to this article: https://doi.org/10.1080/20797222.2007.11433951

Published online: 01 Sep 2007.

Критика DBT

Die sogenannte Dritte Welle? Evidenzbasiert, nützlich oder überflüssig? Ein Plädoyer für Skeptizismus

EN: The so-called third wave? Evidence-based, useful, or superfluous? A plea for scepticism (translated by ZPID)

Tuschen-Caffier, Brunna Hoyer, Jürgen

Die wissenschaftliche und klinische Bedeutung der schulenübergeifenden oder sogenannten Dritte-Welle-Psychotherapien wird diskutiert. Zunächst werden die unscharf definierten Konstrukte des schematherapeutischen Ansatzes sowie seine fehlende Sparsamkeit, fragliche Überprüfbarkeit und schwere Lehrbarkeit kritisiert. Im Folgenden wird dann auf die geringe Evidenzbasierung der Ätiologietheorie eingegangen, die dem Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) zugrundeliegt, und der empirische Mehrwert achtsamkeitsbasierter Interventionen im Vergleich zu bewährten Interventionen der Kognitiven Verhaltenstherapie hinterfragt. Zusammenfassend werden die sogenannten Dritte-Welle-Therapien zum Teil als nützlich bewertet, weil sie Foki und Varianten der Psychotherapie erweitern, zum Teil werden sie aber auch als überflüssig betrachtet, etwa wenn sie ambigue und schwer erforschbare Konzepte aufweisen. Es wird für einen "gesunden Skeptizismus" gegenüber neuen Strömungen in der Psychotherapie plädiert solange ein wirklicher Fortschritt zum Wohl der Patientinnen und Patienten nicht belegt ist.

Общая критика третьей волны

Гештальт-психология ≠ Гештальт-терапия

Когнитивная психология ≠ Когнитивная терапия

Нейролингвистика ≠ Нейролингвистическое программирование

Нейронауки ≠ Нейрографика

Марбургская декларация

Это совместный документ группы экспертов в области клинической психологии, опубликованный в марте 2024 года. Его цель — стимулировать существенные изменения в понимании психических расстройств, их лечения, открытие новой эры научно обоснованных психологических вмешательств.

Rief, Winfried & Asmundson, Gordon & Bryant, Richard & Clark, David & Ehlers, Anke & Holmes, Emily & McNally, Richard & Neufeld, Carmem & Wilhelm, Sabine & Jaroszewski, Adam & Berg, Max & Haberkamp, Anke & Hofmann, Stefan & Christiansen, Hanna & Hermann, Christiane & Melzig, Christiane & Ritter, Viktoria & Schwenck, Christina & Rubel, Julian & Steil, Regina. (2024). The future of psychological treatments: The Marburg Declaration. Clinical Psychology Review. 110. 102417. 10.1016/j.cpr.2024.102417.

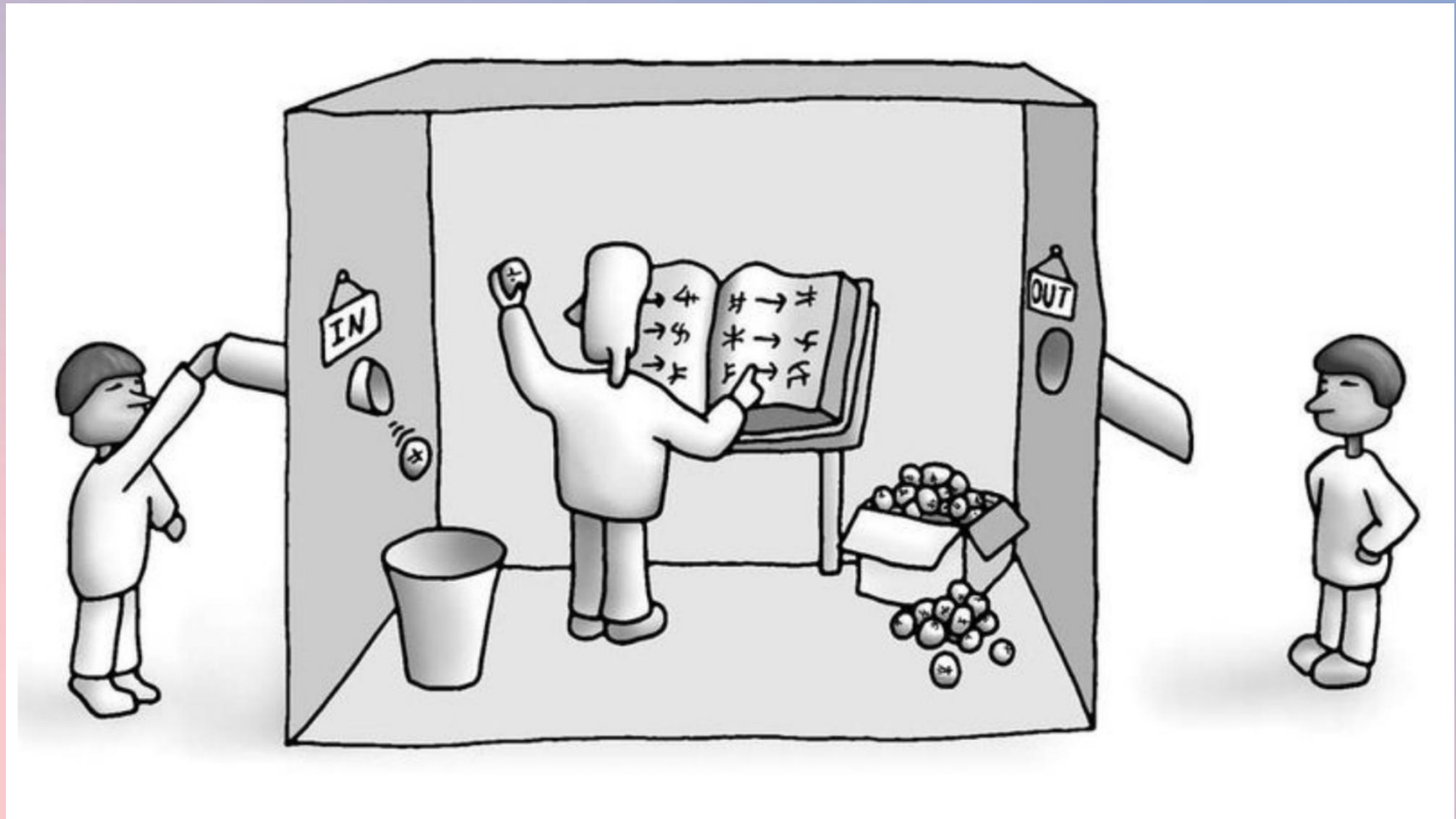
Тезисы Марбургской декларации указывающие на проблему «схизиса»:

1)Разрыв «школы терапии — общая наука»
Психотерапия — это не единая наука, а множество отдельных «школ». У каждой свои теории, свой язык и свои понятия. Это похоже на разрозненные идеологии, а не на общее научное поле. Некоторые специалисты даже называют психотерапию «преднаучной» областью. Когда авторы призывают «говорить на одном языке», они тем самым признают, что общего языка пока нет. А «школьное мышление» — то есть привычка мыслить внутри своей школы — мешает двигаться дальше.

2)Разрыв «обучение — потребности практики»
Психотерапии часто учат вне научной системы — в частных организациях. Такие программы обычно дают обзор одной теории, а не готовят к реальным общественным нуждам и не учат доказательным методам. В итоге во многих странах терапевты не полностью владеют доказательными методами. При этом почти нет исследований о том, как лучше обучать практическим навыкам.

3)Прямые маркеры разрыва
Симптомы, на которые должен воздействовать терапевт, никак не связаны с понятиями и концепциями базовой науки. То есть наука описывает механизмы своими терминами, а клиницист работает с симптомами своими — и моста между ними нет.

Психотерапия – китайская комната



Промежуточные выводы

1. Психология неоднородна. Термин «психология» исторически охватывает разные способы познания человека — научный, философский, эзотерический и обыденный. Это размывает границы дисциплины и обостряет борьбу теорий за научный статус.

2. Проблема схизиса. Внутри психологии существует раскол между фундаментальной (исследовательской) и практической (психотерапевтической) психологией. Это разные области деятельности с разными компетенциями, мышлением и критериями успеха.

3. Теории психотерапии — особый тип знания, отличный от научного. Они различаются по ключевым критериям научности, наличием этосов, разным языком описания и «школьным мышлением».

Окей, основания психотерапии не всегда научны, но может сама терапия всё таки может работать?...

Теории в психотерапии можно отождествить с термином **психотехническая теория** (Ф. Е. Василюк) – тип организации психологического знания, который ориентирован не на пассивное изучение психики как таковой, а на осмысление и организацию опыта работы с ней.

Василюк, Ф. Е. От психологической практики к психотехнической теории / Ф. Е. Василюк // Московский психотерапевтический журнал. – 1992. – № 1(1). – С. 15-32

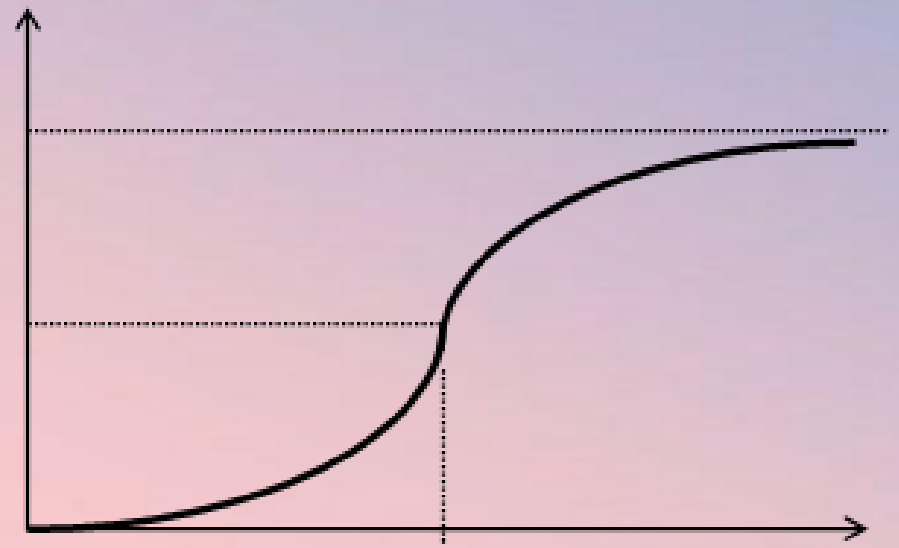
Часть 2

Как проверить эффективность?



Регрессия к среднему

Это статистический феномен, при котором экстремальные значения (очень высокие или очень низкие) при повторном измерении с высокой вероятностью сменяются значениями, более близкими к среднему арифметическому всей совокупности.



Пирамида доказательности



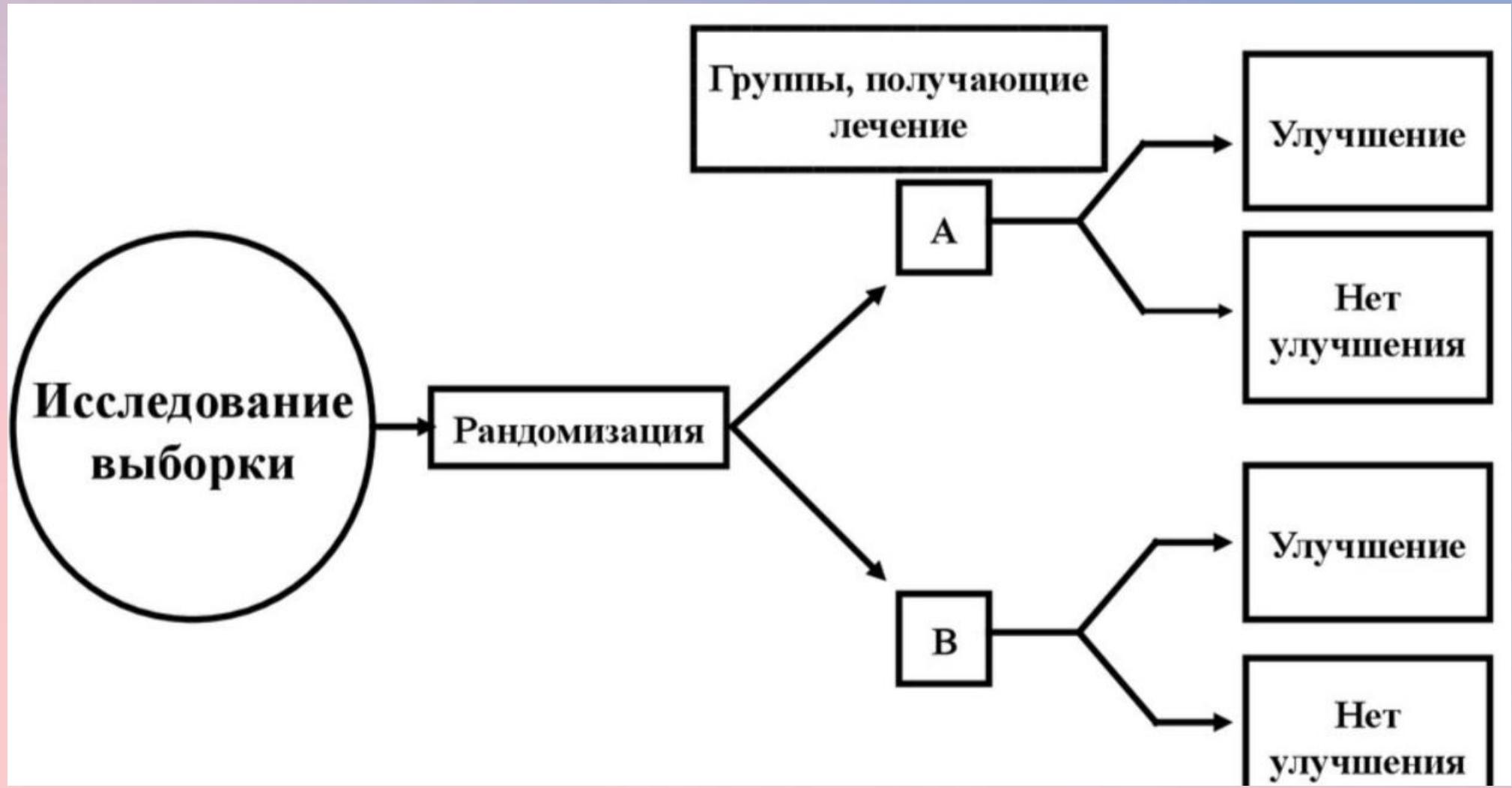
Система GRADE

GRADE (англ. *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*) — это международная система оценки достоверности научных доказательств и убедительности рекомендаций в сфере здравоохранения. Она используется при разработке клинических рекомендаций, систематических обзоров и оценке технологий здравоохранения.

В GRADE качество доказательств оценивают по четырём уровням:

Высокий. Мы очень уверены: истинный эффект действительно близок к той оценке, которую мы видим в исследованиях.
Средний. Мы умеренно уверены. Есть вероятность, что истинный эффект близок к оценке, но не исключена и существенная разница.
Низкий. Наша уверенность ограничена. Истинный эффект, скорее всего, заметно отличается от того, что получилось в исследованиях.
Очень низкий. У нас очень мало уверенности. Скорее всего, истинный эффект существенно отличается от оценки.

Рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое исследование (РКИ)



РКИ в исследованиях психотерапии в строгом варианте не получается.

Обычно в исследованиях процесса психотерапии в виде контрольной группы используют «лист ожидания», реже «психологический плацебо» – с людьми общаются и уделяют внимание, но не применяют техники психотерапии.

Эффект плацебо – это любые эффекты в плацебо-группе (контрольной группе)

«Ложный» плацебо

Изменения реально есть, но они вызваны не действием вмешательства, а иными факторами

(естественное выздоровление, регрессия к среднему, феномен Уилла Роджерса и т.п.)

«Истинный» плацебо

Изменений на самом деле нет, но человеку кажется, что они есть

(связан с субъективными ощущениями человека: боль, тошнота, тревога и т.п.)

Active albuterol or placebo, sham acupuncture, or no intervention in asthma Michael E Wechsler, John M Kelley, Ingrid O E Boyd, Stefanie Dutile, Gautham Marigowda, Irving Kirsch, Elliot Israel, Ted J Kaptchuk DOI: 10.1056/NEJMoa1103319

Placebo interventions for all clinical conditions Asbjørn HróbjartssonPeter C Gøtzsche Authors' declarations of interest Version published: 19 April 2004 Version history https://doi.org/10.1002/14651858.CD003974.pub2

Эффект плацебо = контекстно-обусловленное воздействие

Улучшение состояния пациента вызывается не самим нейтральным воздействием, а всей совокупностью сопутствующих обстоятельств: обстановкой, словами врача, видом лекарства, ритуалом лечения и ожиданиями пациента.

Wager, T., Atlas, L. The neuroscience of placebo effects: connecting context, learning and health. *Nat Rev Neurosci* 16, 403–418 (2015). https://doi.org/10.1038/nrn3976

Context as a drug: some consequences of placebo research for primary care. Lucassen P 1 , Olesen F 2 Author information Scandinavian Journal of Primary Health Care, 20 Nov 2016, 34(4):428-433 https://doi.org/10.1080/02813432.2016.1249065

Berger D. Double-blinding and bias in medication and cognitive-behavioral therapy trials for major depressive disorder // F1000Research. – 2016. – Т. 4. – P. 638.
В психотерапии невозможно сделать так, чтобы ни пациент, ни терапевт не знали, кто какое лечение получает. Поэтому результаты таких исследований честнее называть «частично контролируемыми», а не «доказательными», и учитывать это при назначении лечения и решениях о страховке.

Enck P., Zipfel S. Placebo effects in psychotherapy: a framework // Frontiers in Psychiatry. – 2019. – Т. 10. – P. 456.
«Психологический плацебо» — это имитация терапии: с человеком регулярно общаются и поддерживают, но не применяют лечебных техник. Однако полностью «неактивным» он быть не может: само общение, внимание и эмпатия уже влияют на состояние. Поэтому «чистого» плацебо в психотерапии не существует — то, что в испытаниях лекарств считается фоном, здесь становится частью лечения.

Patterson B. et al. The use of waitlists as control conditions in anxiety disorders research // Journal of Psychiatric Research. – 2016. – Т. 83. – P. 112–120.
Насколько эффективной кажется психотерапия, зависит от того, с чем её сравнивают. По сравнению с листом ожидания эффект выглядит сильно завышенным, а по сравнению с психологическим плацебо — скромнее. Причина в том, что лист ожидания — не нейтральный контроль: он сам влияет на состояние человека (надежда или разочарование) и к тому же создаёт этические проблемы. А психологический плацебо, хотя и не содержит лечебных техник, тоже даёт заметный эффект за счёт общения и внимания.

Проблема измерительных инструментов

Uher, J. (2022). Rating scales institutionalise a network of logical errors and conceptual problems in research practices: A rigorous analysis showing ways to tackle psychology's crises. Frontiers in Psychology, 13, 1009893.
Рейтинговые шкалы — не просто неточный инструмент, а метод с логическими ошибками в основе. Главная — путаница между реальными переживаниями и поведением человека и тем, чем их изучают: словами опросников, галочками, баллами, статистикой. Понятие здесь определяют через способ его измерения (замкнутый круг), абстракции вроде «общительности» принимают за реальные вещи внутри человека, а словам просто присваивают числа, выдавая это за измерение. Возникает видимость строгой науки, но связи цифр с реальными явлениями нет.

Blount, C., Evans, C., Birch, S., Warren, F., & Norton, K. (2002). The properties of self-report research measures: Beyond psychometrics. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 75(2), 151–164.
Традиционная психометрика проверяет опросники только математически (баллы, надёжность, валидность) и не спрашивает самих людей об их опыте. Качественный анализ комментариев респондентов показал: вопросы расплывчаты и культурно предвзяты, заполнение расстраивает, а у прошедших терапию баллы «ухудшаются» при реальном улучшении — они просто честнее осознают проблемы.

Парадокс Лапьера

Парадокс Лапьера — это явление несоответствия между вербально выраженными установками (тем, что люди говорят в опросниках) и их фактическим поведением в реальных ситуациях.

Парадокс Лапьера напрямую ставит под сомнение валидность опросников как инструмента прогнозирования поведения:

Разрыв между "символическими" и "реальными" реакциями
Заполнение опросника — это символическая, вербальная реакция на ситуацию. Реальное поведение зависит от множества конкретных контекстуальных факторов (присутствие других людей, социальные нормы момента, личный контакт), которые невозможно воспроизвести в анкете.

Ошибка атрибуции
Исследователи часто ошибочно полагают, что словесные отчеты людей (мнения, установки) являются надежным предиктором их действий. Парадокс показывает, что самоотчеты имеют ограниченную ценность для объяснения того, что люди делают на самом деле.

Влияние формулировки вопроса
Опросник измеряет абстрактное отношение к категории, а не намерение действовать в конкретной ситуации .

Attitudes vs. Actions, Richard T. LaPiere Source: Social Forces, Vol. 13, No. 2 (Dec., 1934), pp. 230-237 Published by: Oxford University Press Stable URL: http://www.jstor.org/stable/2570339 .

Как формируются выборки для исследования

Критерии включения и исключения выборки определяют, на кого в действительности распространяются результаты: чем уже отбор (исключение коморбидных, тяжёлых или, наоборот, лёгких пациентов, определённой возрастной категории и т.д.), тем сильнее изученная выборка расходится с реальной клинической популяцией и тем менее переносимы выводы. Особенно проблематично исключение по мягкой симптоматике, коморбидности — оно приводит к перепредставленности «чистых» и более тяжёлых случаев. Поскольку причины и масштаб отсева часто не публикуются, оценить смещение и границы применимости результатов невозможно.

Stirman, S. W., DeRubeis, R. J., Crits-Christoph, P., & Brody, P. E. (2003). Are Samples in Randomized Controlled Trials of Psychotherapy Representative of Community Outpatients? A New Methodology and Initial Findings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(6), 963–972. https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.6.963

Стандартизация воздействия

Мы до конца не понимаем, что действительно происходит в процессе психотерапии (чем и на что мы воздействуем).

Даже если исследование проведено строго — то есть у него высокая **внутренняя валидность** (качественное рандомизированное испытание, где чётко соблюдены условия эксперимента) — мы всё равно не можем утверждать, что работает именно теория терапии. Проверяемый «набор приёмов» может отличаться от другого набора по множеству посторонних причин, не связанных с теорией.
Исследователи часто путают «что именно делают» с «почему это работает». То, что приём оказался эффективным, ещё не значит, что мы поняли механизм его действия — то есть страдает **конструктная валидность**: мы не уверены, что измеряем и проверяем именно то явление (механизм терапии), о котором говорим.

Lundh, L.-G., Petersson, T., & Wolgast, M. The neglect of treatment-construct validity in psychotherapy research: a systematic review of comparative RCTs of psychotherapy for Borderline Personality Disorder // BMC Psychology. — 2016. — Vol. 4, iss. 1. — Art. 44. — DOI 10.1186/s40359-016-0151-2.

Общие и специфические факторы психотерапии

Специфические факторы – эти факторы привязаны к конкретному психотерапевтическому направлению и отражают его уникальные теоретические принципы и технические приёмы.

Прим: когнитивная реструктуризация (КПТ), экспозиция (поведенческая терапия), интерпретация переноса (психодинамика), анализ функционального поведения (ACT/ABA), обучение навыкам регуляции эмоций (DBT) и т.п.

Неспецифические (общие/универсальные) факторы – это те параметры, которые работают в той или иной степени во всех или многих подходах, независимо от их теоретической базы.

Прим: благоприятные условия, поддерживающая атмосфера; личностные особенности клиента (зрелость, способность к самоанализу, устойчивая нервная система); личностные качества терапевта (эмпатия, рефлексия, способность решать сложные жизненные ситуации) и т.п.

Rosenzweig, S. (2002). Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration, 12*(1), 5–9. https://doi.org/10.1037/1053-0479.12.1.5


Специфические
факторы
Неспецифические
(общие) факторы

Strupp, H. H., & Hadley, S. W. (1979). Specific vs nonspecific factors in psychotherapy: A controlled study of outcome. *Archives of General Psychiatry*, 36(10), 1125–1136.
Опытные профессиональные психотерапевты не дали лучших результатов, чем непрофессионалы, отобранные за умение сопереживать и строить тёплые отношения. Значит, главное — не «фирменные» техники, а качество человеческого контакта и вовлечённость пациента.

Butler, S. F., & Strupp, H. H. (1986). Specific and nonspecific factors in psychotherapy: A problematic paradigm for psychotherapy research. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 23(1), 30–40.

Пытаться разделить терапию на «активные ингредиенты» и «плацебо» бессмысленно: любая техника работает только внутри живых отношений между людьми и не имеет смысла в отрыве от них.

Mulder, R., Murray, G., & Rucklidge, J. (2017). Common versus specific factors in psychotherapy: Opening the black box. *The Lancet Psychiatry*, 4(12), 953–962.

Спор «что важнее — техника или отношения» зашёл в тупик. Разные виды терапии дают примерно одинаковый результат, а соблюдение протокола почти не связано с улучшением. Вместо того чтобы продолжать споры, необходимо изучать: трансдиагностические методы лечения, отдельные компоненты психотерапии, а также использовать данные нейробиологии для выявления эффективных компонентов психотерапии.

26 причин кажущейся эффективности психотерапии

Все причины разделены на три категории:

Категория 1. Восприятие изменения там, где его нет.
Клиент не меняется, но окружающие (и сам клиент) думают, что меняется

Категория 2. Реальное улучшение, вызванное внетерапевтическими факторами.
Клиент действительно улучшается, но не из-за терапии

Категория 3. Реальное улучшение, вызванное неспецифическими факторами лечения. Клиент улучшается, но не благодаря специфическим «активным ингредиентам» метода

Lilienfeld S.O., Ritschel L.A., Lynn S.J., Cautin R.L., Latzman R.D. Why Ineffective Psychotherapies Appear to Work: A Taxonomy of Causes of Spurious Therapeutic Effectiveness // Perspectives on Psychological Science. – 2014. – Vol. 9(4). – Pp. 355-387.

26 причин кажущейся эффективности психотерапии

Четыре ключевых когнитивных искажения:

- наивный реализм (naive realism);
- подтверждающее искажение (confirmation bias);
- иллюзорная причинность (illusory causation);
- иллюзия контроля (illusion of control).

Lilienfeld S.O., Ritschel L.A., Lynn S.J., Cautin R.L., Latzman R.D. Why Ineffective Psychotherapies Appear to Work: A Taxonomy of Causes of Spurious Therapeutic Effectiveness // Perspectives on Psychological Science. – 2014. – Vol. 9(4). – Pp. 355-387.

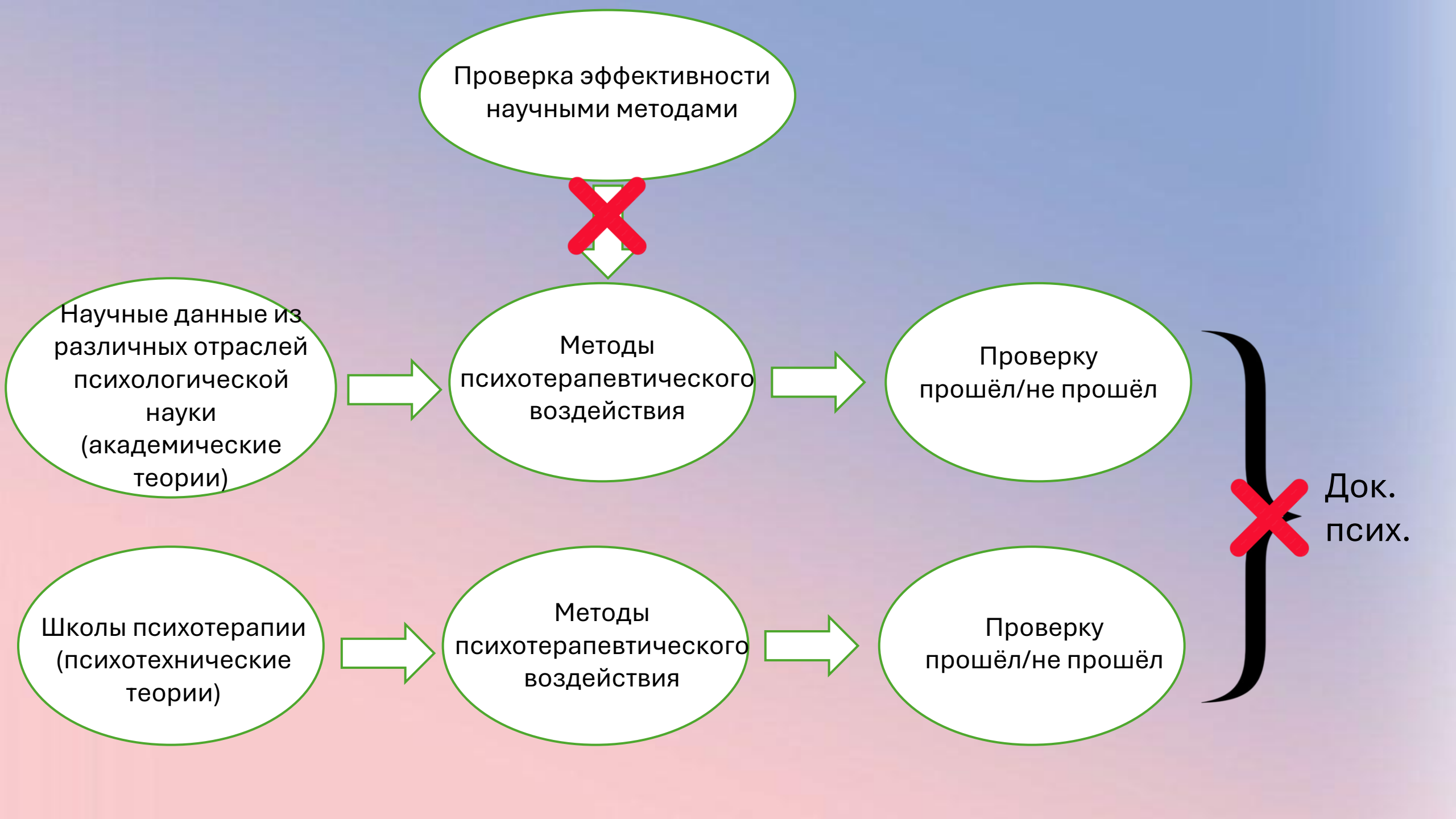
Другие проблемы

- Конфликты интересов
- P-hacking
- Cherry-picking
- «Файловый ящик» (публикационное смещение)

Иллюзионизм



Франкиш, Кит. Иллюзионизм как теория сознания. Часть I / К. Франкиш ; пер. с англ. М. Д. Горбачёва // Вопросы философии : научно-теоретический журнал. — 2022. — № 3. — С. 110–121 ; № 4. — С. 59–71.


Проверка эффективности научными методами
Научные данные из различных отраслей психологической науки (академические теории)
Методы психотерапевтического воздействия
Проверку прошёл/не прошёл
Школы психотерапии (психотехнические теории)
Методы психотерапевтического воздействия
Проверку прошёл/не прошёл
Док. псих.

Общие выводы

1.Теории психотерапии — это не наука в строгом смысле.
Большинство подходов нефальсифицируемы, не имеют четкой операционализации и несут в себе скрытые философские «этосы». Психотерапия — это не прикладная наука, а набор разрозненных «мировоззренческих школ».

2. Разные подходы дают сопоставимый результат.
Дело не в «общих факторах против специфических», а в том, что техника работает только внутри живых отношений — контакт и эмпатия решают больше, чем ярлык подхода.

3. Доказать эффективность психотерапии строго научно — крайне сложно.
Золотой стандарт медицины (РКИ) здесь не работает. «Психологическое плацебо» невозможно отделить от лечения, а самоотчеты (опросники) искажают реальную картину. Существует множество причин кажущейся эффективности.

Что с этим делать и как теперь жить?

1) Изучение самих теорий и их компонентов

2) Подбор методов под конкретные процессы/механизмы, лежащих в основе разных расстройств (Трансдиагностические методы лечения, Process-Based CBT)

3) В практической работе опираться на научные исследования (Доказательное образование)

4) Помнить о своих и чужих когнитивных искажениях и не впадать в иллюзии (Критическое мышление)

Другие источники

Сосланд, А. И. Психотерапия в сети противоречий / А. И. Сосланд // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2006. – Т. 3, № 1. – С. 46-67.

Крючков, К. С. Неоконченные споры об эффективности психотерапии: "общие факторы" и "золотой" стандарт / К. С. Крючков // Новые психологические исследования. – 2021. – Т. 1, № 2. – С. 100-114. – DOI 10.51217/npsyresearch_2021_01_02_06.

Научные исследования процесса психотерапии и ее эффективности: история проблемы / О. Д. Пуговкина, И. В. Никитина, А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян // Московский психотерапевтический журнал. – 2009. – № 1(60). – С. 35-68.

Научные исследования процесса психотерапии и ее эффективности: современное состояние проблемы. Часть 1 / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян, И. В. Никитина, О. Д. Пуговкина // Социальная и клиническая психиатрия. – 2009. – Т. 19, № 3. – С. 92-100.

Научные исследования процесса психотерапии и ее эффективности: современное состояние проблемы. Часть 2 / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян, И. В. Никитина, О. Д. Пуговкина // Социальная и клиническая психиатрия. – 2010. – Т. 20, № 1. – С. 70-79.

Carpenter J. K. et al. Cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials //Depression and anxiety. – 2018. – Т. 35. – №. 6. – С. 502-514.

Hofmann S. G., Smits J. A. J. Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders: a meta-analysis of randomized placebo-controlled trials //Journal of clinical psychiatry. – 2008. – Т. 69. – №. 4. – С. 621.

Lynch D., Laws K. R., McKenna P. J. Cognitive behavioural therapy for major psychiatric disorder: does it really work? A meta-analytical review of well-controlled trials //Psychological medicine. – 2010. – Т. 40. – №. 1. – С. 9-24.)

Giulio de Felice, Alessandro Giuliani, Sibel Halfon, Silvia Andreassi, Giulia Paoloni, Franco F. Orsucci, The misleading Dodo Bird verdict. How much of the outcome variance is explained by common and specific factors?, New Ideas in Psychology, Volume 54, 2019, Pages 50-55,https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2019.01.006.

Shean G. Limitations of randomized control designs in psychotherapy research //Advances in Psychiatry. – 2014. – Т. 2014. – №. 1. – С. 561452.

Furukawa TA, Noma H, Caldwell DM, Honyashiki M, Shinohara K, Imai H, Chen P, Hunot V, Churchill R. Waiting list may be a nocebo condition in psychotherapy trials: a contribution from network meta-analysis. Acta Psychiatr Scand. 2014 Sep;130(3):181-92. doi: 10.1111/acps.12275. Epub 2014 Apr 4. PMID: 24697518.

Несовершенство методов исследования не отменяет факта, что психотерапия работает

Самигуллин Ринат Рафильевич
Старший преподаватель кафедры общей и педагогической психологии

Медицина: те же пороки

01

РКИ часто невозможен

Физиотерапия: пациент знает, что делает упражнения

02

Описывается эффект, а не механизм

Аспирин: механизм описан через 70 лет

03

Методы измерения несовершенны

Постоянно нарабатываются

04

Человеческий фактор

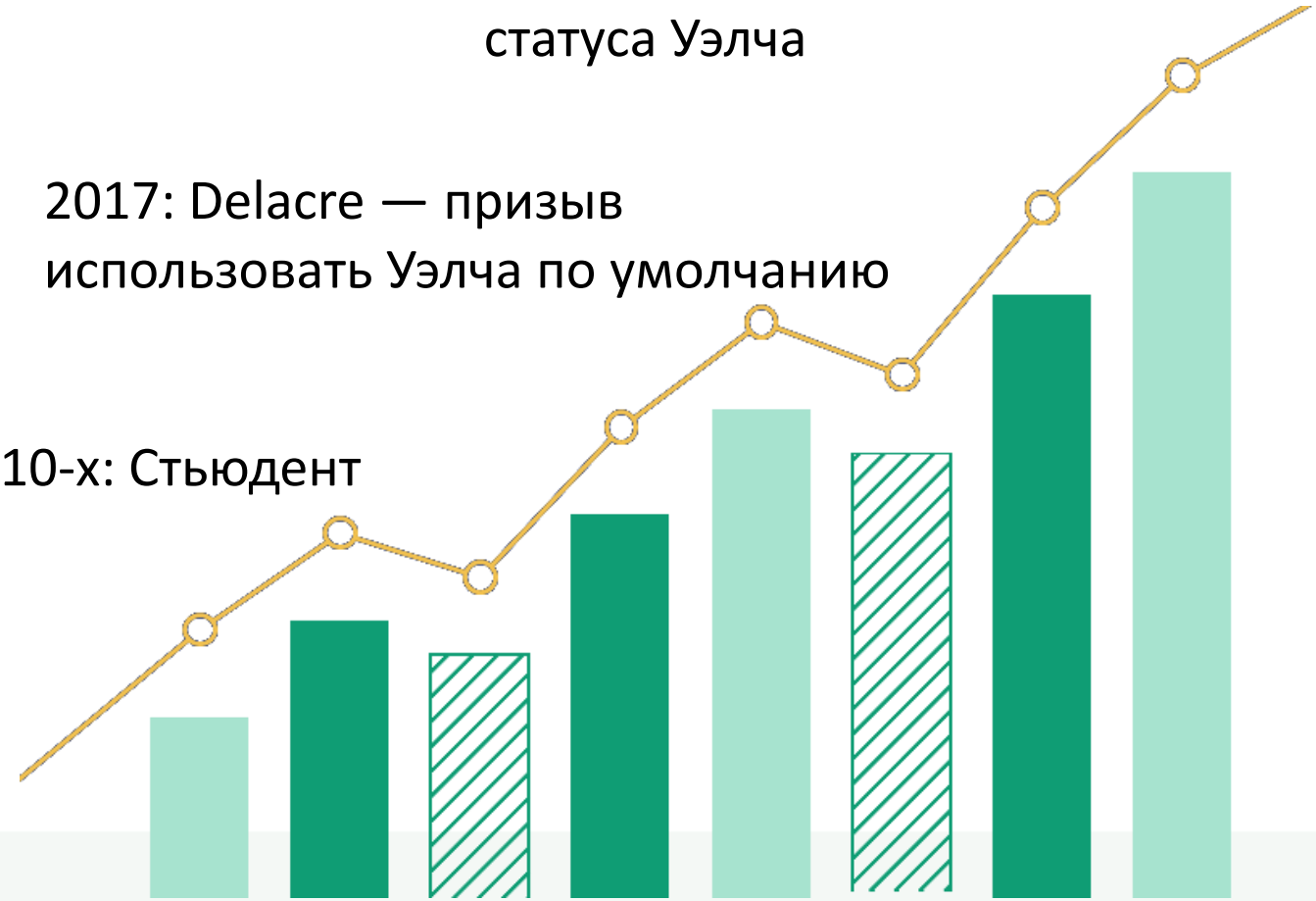
Публикационное смещение

Математическая статистика: спор Стьюдента и Уэлча

2024: de Winter — пересмотр статуса Уэлча

2017: Delacre — призыв использовать Уэлча по умолчанию

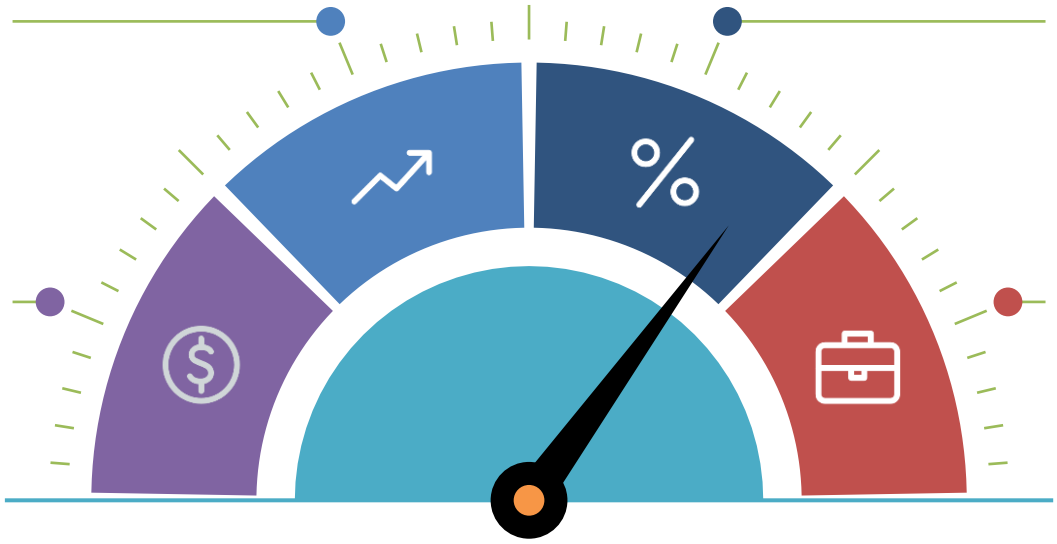
До 2010-х: Стьюдент



Психология: РКИ не стоит на месте

Метаанализы

Аналог тройного ослепления



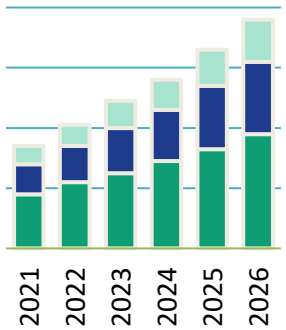
Полевой эксперимент

Альтернативы плацебо

d = 0.42

Наука движется вперёд

Метаанализы с поправкой на смещение



Cuijpers et al. (2010), *British Journal of Psychiatry*:
117 РКИ депрессии

d = 0.67 → 0.42 после поправки на публикационное смещение

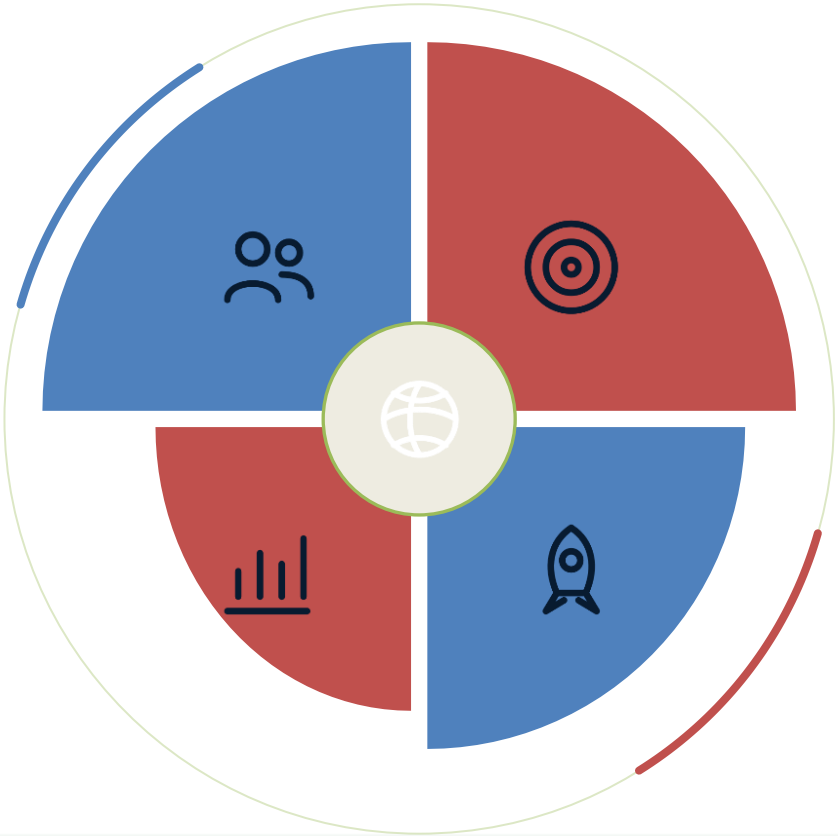


Аспирин: маленький абсолютный эффект - большие последствия.

Два вопроса: «работает ли?» и «за счёт чего?»

01
Эмпатия

02
Безусловное принятие



03
Протоколы

04
Конгруэнтность

Пропасть между наукой и практикой

Пропасть есть. Но она сокращается, три моста:

01 **Система должна принять отрицательный результат как норму**

02 **Методы исследования должны совершенствоваться**

03 **Изучать механизмы — но начинать можно с эффектов**