

Статья поступила в редакцию: 11.08.2026

Статья принята к публикации: 16.08.2026

Статья опубликована: 08.09.2026

УДК 159.9

DOI: 10.32743/UniPsy.2026.147.9.23311

Методы оценки доказательности в психотерапии: возможности и ограничения

Вольская Марьяна Анатольевна
руководитель

Консультационно-психологического центра М. Веритакс
Российская Федерация, г. Ростов-на-Дону
E-mail: volsmary@gmail.com

Methods of evidence assessment in psychotherapy: opportunities and limitations

Volskaya Mariana

Head of the M. Veritax Consulting and Psychological Center
Russian Federation, Rostov-on-Don

Аннотация

В статье приводится обзор принципов оценки эффективности психотерапии, констатируется недостаток исследований, определяющих, какие именно принципы, приемы и методы оценки доказательности, распространенные в других отраслях медицины, могут быть использованы в психотерапии и какие имеют ограничения. Целью статьи является обзор подходов к оценке доказательности с точки зрения их применимости к психотерапии. Проводится исследование возможностей и ограничений использования методов оценки доказательности применительно к психотерапии, и предлагаются подходы к снятию данных ограничений. К ограничениям относятся: отсутствие возможности ослепления исследования и использования плацебо, невозможность набора больших групп пациентов, неопределенная и часто высокая длительность психотерапии. Выявленные возможности: использование для контроля метода с уже доказанной эффективностью, использование статистических методов многофакторного анализа для учета потенциальной неоднородности групп исследования, использование бутстреп-оценивания, использование опросников до начала терапии и после ее окончания. Проводится краткий обзор статистических методов, которые могут быть использованы для доказательства эффективности психотерапии. Дается характеристика систематических обзоров по вопросу эффективности психотерапии, делается вывод о том, что наибольшие доказательства эффективности в настоящее время имеются у когнитивно-

Библиографическое описание: Вольская М.А. Методы оценки доказательности в психотерапии: возможности и ограничения // Universum: психология и образование : электрон. научн. журн. 2026. 9(147). URL: <https://7universum.com/ru/psy/archive/item/23311>

поведенческой терапии. Формулируются выводы о необходимости увеличения числа доказательных исследований в психотерапии для ускорения процессов интеграции психотерапии в отечественную медицину.

Abstract

In the paper we provide an overview of the principles of evaluating the effectiveness of psychotherapy, and states the lack of research that determines which principles, techniques, and methods of evaluating evidence, common in other branches of medicine, can be used in psychotherapy and which have limitations. The purpose of the article is to review approaches to the assessment of evidence in terms of their applicability to psychotherapy. A study is conducted on the possibilities and limitations of using evidence assessment methods in relation to psychotherapy, and approaches to removing these limitations are proposed. Limitations include: the lack of the possibility of blinding the study and using placebo, the inability to recruit large groups of patients, and the indefinite and often long duration of psychotherapy. The identified possibilities include the use of a method with already proven effectiveness for monitoring, the use of statistical methods of multifactorial analysis to account for potential heterogeneity of study groups, the use of bootstrap assessment, and the use of questionnaires before and after therapy. A brief overview of statistical methods that can be used to prove the effectiveness of psychotherapy is given. A description of systematic reviews on the effectiveness of psychotherapy is given, and it is concluded that cognitive behavioral therapy currently has the greatest evidence of effectiveness. Conclusions are drawn about the need to increase the number of evidence-based research in psychotherapy to accelerate the integration of psychotherapy into Russian medicine.

Ключевые слова: психотерапия, доказательная медицина, систематический обзор, рандомизированное контролируемое исследование.

Keywords: psychotherapy, evidence-based medicine, systematic review, randomized controlled trial.

Введение

В последние десятилетия доказательная медицина развивается быстрыми темпами, усиливая требования к методам оценки доказательности, включающим как дизайн исследований, так и статистические методы обработки результатов. Психотерапия же, развиваясь как общемедицинская специальность, активно интегрирующаяся в медицину и здравоохранение, в настоящее время отстает от других медицинских специальностей по степени применения методов оценки доказательности ее эффективности и получаемых результатов. Частично это обосновано особенностями психиатрической помощи, частично – инерционными процессами, затрудняющими внедрение новых подходов к исследованиям. В связи с этим актуальной является оценка возможностей и ограничений применения методов оценки доказательности, применяемых в других отраслях медицины, к психотерапевтической помощи.

Цель данной работы заключается в исследовании возможностей и ограничений применения методов оценки доказательности в психотерапии.

Несмотря на многовековую теорию психотерапии, в научной литературе ведется значительная полемика о ее научности [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 13, 14, 16, 19]. Отдельно необходимо отметить развернутое исследование эффективности психотерапии О.Д. Пуговкиной, И.В. Никитиной, А.Б. Холмогоровой и Н.Г. Гаранян [20 и 27] и теоретическое исследование Д.Г. Дьякова [8] о кризисе доказательной психотерапии. Несмотря на наличие разногласий, большинство авторов сходятся во мнении о том, что существует два подхода к психотерапии: научный и не научный. Не научный, «немедицинский» подход не является обоснованным, и, как отмечает В. Лаутербах [15] «многие психотерапевты ориентированы не на доказательность, а на «веру в собственный метод». Однако, О.А. Савенков [22] показывает, что личный клинический опыт не может являться достоверным доказательством эффективности какого-либо метода психотерапии. Кроме того, по свидетельству В.М. Розина [21], существует мнение, с которым он полемизирует, что научные теоретические представления не нужны современной психотерапии. При этом очевидно, что применение методов, не являющихся научно обоснованными и не имеющих теоретического обоснования, способно нанести урон репутации психотерапии в глазах пациентов, ориентированных на современную доказательную медицину.

В то же время известно, что научность медицины определяется ее доказательностью, то есть выбором вмешательств на основе доказательств их эффективности и безопасности.

Б.Д. Карвасарский [13] определяет научность психотерапии через лежащую в ее основе методологию: «Методология... психотерапии определяется конкретно-научным уровнем и связана с мировоззренческой позицией исследователя или психотерапевта... Конкретно-научный уровень методологии включает приемы исследования: наблюдение, эксперимент, моделирование и др.». Это свидетельствует о том, что применение методов оценки доказательности возможно в рамках психотерапевтической методологии. При этом В.Ю. Завьялов [10] рассуждает об ограниченности эксперимента в психотерапии при констатации его необходимости, и говорит о том, что эксперимент может быть только гуманистическим.

Согласно Р.К. Назырову [19], «для развития психотерапии в медицине и здравоохранении необходимо дальнейшее изучение и совершенствование научно-теоретической базы не только отдельных методов и приемов, но целостной психотерапии как медицинской специальности». Тем самым необходимо исследовать применимость приемов и методов, используемых в других областях доказательной медицины, в рамках психотерапии, с точки зрения возможности доказательства эффективности и безопасности используемых методов.

Существует ряд работ, в которых авторами проводится исследование возможностей доказательной психотерапии. Это работы Н.А. Зорина [11], В.Д. Менделевича [17], Р.Д. Тукаева [24, 25] и других авторов, а также исследования, где авторы используют принципы доказательности к эффективности психотерапевтической помощи [26]. Однако в настоящее время отмечается недостаток исследований, конкретизирующих, какие именно принципы, приемы и методы оценки доказательности, распространенные в других отраслях

медицины, имеют потенциал для применения в психотерапии, а также какие существуют ограничения для их использования. Такой обзор позволит конкретизировать подходы к оценке доказательности в психотерапии.

Материалы и методы

В доказательной медицине при оценке эффективности терапии принято использовать понятие «клинически значимого исхода», то есть исхода, который будет значимым для пациента. Несмотря на отсутствие консенсуса о том, что именно собой представляют клинически значимые исходы (например, Н.А. Зорин [11] перечисляет смерть, инвалидность, выздоровление и качество жизни), очевидно, что эффективная психотерапия должна приводить к существенному улучшению состояния пациента.

Проблема оценки эффективности психотерапии поднималась отечественными учеными уже в течение длительного времени. Так, еще в 1990 году Б.Д. Карвасарский [12] сформулировал, что критерии оценки эффективности психотерапии должны достаточно полно характеризовать наступившие изменения в клинической картине и адаптации пациента с учетом соматической, психологической и социальной динамики, включать объективную и субъективную оценку состояния пациента, а также бы в достаточной степени независимыми друг от друга.

Обращает на себя внимание тот факт, что помимо объективных параметров улучшения состояния пациента, Б.Д. Карвасарский [12] отмечает важность субъективной оценки пациентом произошедших улучшений. Особенно это важно при проведении так называемого «философского консультирования», освещенного в работе М.В. Мусийчук [18], когда в процессе психотерапии переосмысливаются ценности и убеждения человека. Тогда как в других областях медицины субъективные оценки считаются обладающими наименьшей доказательной силой с точки зрения эффективности, в психотерапии такой исход является важным как для самого пациента, так и для терапевта. Конечно, в такой ситуации нельзя исключать, что субъективное улучшение возникло по причине эффекта плацебо и просто факта наличия психотерапевтической помощи, поэтому его оценку необходимо сочетать с объективными показателями улучшения.

Результаты и обсуждение

Стандартом доказательной медицины является проведение двойных (тройных) слепых рандомизированных плацебо контролируемых исследований (РКИ). Пациенты рандомизируются на две (или более, в зависимости от дизайна исследования) группы, основная группа получает исследуемое лечение, контрольная – плацебо. При двойном слепом исследовании ни пациент, ни терапевт не знает, какое лечение получает конкретный пациент, при тройном – такой информацией не располагает и руководитель исследования.

Очевидным ограничением использования РКИ в психотерапии является отсутствие возможности ослепления, поскольку и пациент, и тем более психотерапевт осознает, каким методом он пользуется в работе. Кроме того, в чистом виде плацебо в психотерапии использоваться не может, так как сравнивать с отсутствием лечения будет некорректно, а не оказывать никакой помощи пациенту – неэтично. Однако такая проблема характерна и для

других отраслей доказательной медицины, например, хирургии. Имитация хирургической операции для пациента, которому она показана, будет неэтичной, а хирург, очевидно, осведомлен о том, каким способом он производит вмешательство. Тем не менее, это не является препятствием для оценки эффективности хирургии, хотя и с меньшим уровнем доказательности, чем РКИ. В качестве контрольной группы в таких ситуациях выступают не группа плацебо, а группа, получающая лечение, считающееся «стандартным» по каким-либо критериям. Чаще всего стандартным считается метод, обладающий доказанной эффективностью и рекомендованный в таком качестве. Если новый метод лечения лучше, чем рекомендованный, по набору критериев, то его можно считать более эффективным и рекомендовать в таком качестве к использованию. Если же эффект нового и рекомендуемого методов не различается, то для того, чтобы новый метод можно было рекомендовать к применению, требуются дополнительные обоснования. В других областях медицины, как правило, в таких случаях метод не рекомендуется, поскольку он не является столь же изученным, как стандартный, в том числе с точки зрения возможных побочных эффектов, а раз его эффективность не выше, то необходимость его дальнейшего исследования отсутствует. Однако, существуют и исключения, например, в случае, если предлагаемое лечение существенно дешевле стандартного.

Аналогичный подход представляется возможным и в психотерапии. Можно проводить сравнение методов друг с другом, где контрольная группа будет получать метод, обладающий уже доказанной эффективностью.

Важно отметить также необходимость соблюдения критериев включения в исследование и исключения из него. Они необходимы как для того, чтобы в исследование попали сопоставимые с точки зрения внешних критериев пациенты, так и не попали, например, с более тяжелыми или наоборот, легкими патологиями, особенно в разные сравниваемые группы. При этом формирование полностью однородных групп, как правило, является сложной (и не всегда решаемой на практике) задачей, например, за счет наличия у ряда пациентов хронических заболеваний. Однако необходимо отметить, что применение современных статистических методов многофакторного анализа дает возможность не просто учесть подобные неоднородности, но и оценить эффекты влияния отдельных факторов «при прочих равных», то есть при нивелированном влиянии остальных параметров пациентов.

Другой сложностью при проведении доказательных исследований является необходимость набора достаточно большого числа пациентов, чтобы обеспечить статистическую значимость получаемых результатов. Очевидно, что результаты, полученные на малом числе пациентов, будут обладать малой доказательной способностью. Психотерапевт, особенно практикующий индивидуальную терапию, может одновременно работать лишь с ограниченным числом пациентов, что затрудняет набор большого числа пациентов в исследование, либо значительно удлиняет его во времени. В связи с этим потенциально исследования в психотерапии будут характеризоваться небольшим числом пациентов. Например, в исследовании Р.Д. Тукаева и К.А. Срывковой [26] было включено 66 пациентов, 41 человек в терапевтической, и 25 человек в контрольной группе. В работе И.Г. Скотниковой и Ю.Л. Орли [23] – всего 44 пациента, разделенных на 4 группы по 11 человек. С позиций доказательной медицины это является ограничением исследования, поскольку при малом числе пациентов неэффективность может являться следствием именно

небольшого размера выборки, а не отсутствием результатов как таковых. Однако данная проблема также не является уникальной для психотерапевтических исследований, но встречается в большом числе отраслей медицины. Во многих областях медицинских исследований набор пациентов для исследования происходит из числа обратившихся в лечебное учреждение, и число пациентов зачастую невелико. Современные статистические методы дают возможность частичного решения данной проблемы, например, с использованием метода бутстреп-оценивания. Проблема измерения эффекта психотерапии также решается достаточно традиционными для медицины методами, с использованием опросников. Например, распространенной в медицинский исследованиях является Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS). И еще Б.Д. Карвасарским [12] было предложено использовать при оценке эффективности психотерапии шкалы опросников. Опросники используются в современных психотерапевтических исследованиях, например, Р.Д. Тукаева с соавторами [25, 26]. Использование одних и тех же шкал до начала терапии и по ее окончании позволяет измерять эффект от психотерапии даже без использования контрольной группы, когда достижением эффекта можно считать значимое улучшение объективных и субъективных характеристик группы исследуемых пациентов.

Потенциальную сложность исследования ряда психотерапевтических методов и подходов представляет длительность психотерапии. Некоторые подходы рассчитаны на длительную психотерапевтическую работу, кроме того, сроки терапии могут различаться для разных пациентов. В таких случаях можно корректировать дизайн исследования таким образом, чтобы делать сроки сопоставимыми, например, посредством введения этапности или критериев достижения целей терапии. Помимо дизайна исследования, оценка доказательности в медицине основывается на использовании современного статистического инструментария. Это дает возможность обзорно перечислить методы, применимые для анализа данных психотерапевтических исследований с учетом их специфики. В связи с тем, что в большинстве случаев получаемые данные будут баллами, полученными по шкалам опросников, они не будут подчиняться нормальному распределению. Поэтому для сравнения двух независимых групп, например, группы исследования и контрольной, может быть использован непараметрический критерий Манна-Уитни, для трех и более групп – критерий Краскелла-Уоллиса. Для изучения, значимо ли изменились значения шкал до начала и после окончания терапии может быть использован критерий Вилкоксона. Для сравнения категориальных характеристик может быть использован инструментальный таблиц сопряженности и критерий хи-квадрат. Данные критерии могут быть использованы для ответа на простейшие исследовательские вопросы о том, значимо ли отличаются эффекты в исследуемой группе и группе сравнения, а также до начала и по окончании психотерапии. Значимыми признаются отличия в случае, если уровень значимости (традиционно обозначаемый p) для критерия проверки менее, чем 0,05 (или 0,01, для более высокого уровня доказательности).

Для исследования взаимосвязи отдельных параметров пациентов и характеристик их состояния на любом этапе исследования может быть использован корреляционный анализ. В случае категориальных характеристик может быть рассчитан коэффициент взаимной сопряженности Пирсона. Балльные значения шкал опросников скорее относятся к ранговым величинам, поэтому их взаимосвязи исследуются с помощью коэффициентов ранговой

корреляции Спирмена и Кендалла. Количественные характеристики, очевидно, будут встречаться в психотерапевтических исследованиях заметно реже, однако в случае их наличия для исследования взаимосвязей может быть использован коэффициент корреляции Пирсона.

Отдельные возможности для получения исследовательских результатов предоставляет многофакторный анализ, представленный, в первую очередь, регрессионным анализом. Например, на основании результатов шкал опросников пациентов можно разделить на тех, у которых психотерапевтическое вмешательство было эффективным, и тех, у которых эффекта не было. Далее с использованием инструментария логистической регрессии можно оценить, какие факторы оказали влияния на получение эффекта, и рассчитать отношение шансов с построением доверительного интервала для каждого фактора. Построение такой модели может иметь прогностическую ценность для предсказания успеха психотерапии.

Кроме перечисленных, для статистического анализа могут быть использованы и другие методы, нашедшие применение в сфере доказательной медицины. В настоящее время в сфере доказательной медицины считается, что источником информации об эффективности и безопасности того или иного вмешательства являются систематические обзоры и мета-анализы. При этом наибольшим авторитетом пользуются так называемые Кокрейновские обзоры, публикуемые международной некоммерческой организацией, целью которой является распространение высококачественной информации для принятия решений в области здравоохранения. Исследование Кокрейновской библиотеки показывает, что в настоящее время поиск по ключевому слову «психотерапия» (на английском языке) дает информацию о 113 публикациях. Р.Д. Тукаев, делавший обзор публикаций по состоянию на 2004 год, обнаружил всего 15 мета-анализов [24], тогда как аналогичный поиск, проведенный В.Д. Менделевичем в 2019 году показал 96 публикаций [17]. Это свидетельствует о росте исследований доказательности психотерапии.

Найденные публикации можно условно сгруппировать следующим образом:

1. работы, где исследуется комбинация психотерапевтической и медикаментозной помощи (например, с антидепрессантами и бензодиазепином при панических атаках, флуоксетином при дисморфическом расстройстве тела и др.);
2. работы, направленные на исследование эффективности психотерапии в лечении соматических заболеваний (например, хронического бронхита и эмфиземы);
3. работы, где исследуется эффективность психотерапии при лечении психических расстройств (ипохондрии, панических атак, шизофрении, посттравматическом стрессовом расстройстве, пограничном расстройстве личности, депрессии, распространенных психических расстройств в целом и др.).

При этом в каждом обзоре, как правило, психотерапевтическая помощь рассматривается вне зависимости от применяемого метода, другими словами, фиксируется факт оказания психотерапевтической помощи (индивидуальной или групповой), и в одном обзоре могут рассматриваться исследования, проведенные с помощью нескольких форм и методов. Обзоры же по отдельным методам психотерапии в Кокрейновских обзорах обнаружить не удалось. Поэтому доказанно эффективным можно считать тот метод, который встречается в систематических обзорах, где признана эффективность психотерапевтической помощи. В.Д. Менделевич [17] указывает, что наиболее изученными являются когнитивно-

поведенческая терапия, динамическая психотерапия, и эффективность терапии депрессии тревоги, посттравматического стрессового расстройства. Из 29 Кокрейновских обзоров, где фигурировала когнитивно-поведенческая терапия, эффективной в разной степени она оказалась в 82,8 %. Семейная психотерапия продемонстрировала эффективность в двух из шести обзоров, групповая – в двух из трех. Психодинамическая терапия и гипнотерапия не продемонстрировали эффективности ни в одном обзоре. Для тех психотерапевтических методик, методов и подходов, которые не фигурируют в систематических обзорах, таким образом, эффективность не является ни подтвержденной, ни опровергнутой. Однако с точки зрения принципов доказательной медицины, отсутствие опровержения нельзя считать подтверждением эффективности, поэтому для таких подходов требуются дополнительные исследования.

Заключение

Таким образом, проведенный обзор возможностей и ограничений применения современных методов доказательной медицины в психотерапии позволяет сделать вывод, что потенциально большинство принципов и методов оценки доказательности могут быть применены к психотерапевтическим исследованиям. Большинство ограничений относятся не столько к дизайну исследований, сколько к желанию исследователей соблюдать необходимые принципы. Увеличение же количества доказательных исследований эффективности психотерапии ускорит ее интеграцию в медицину и здравоохранение.

Список литературы

1. Абабков В.А. Проблема научности в психотерапии. СПб. – 1998. – 76 с.
2. Бабин С.М. Психотерапия психозов. – СПб: Спецлит, 2011. – 460 с.
3. Бондаренко А.Ф. Психотерапия: тип социальности и сетевой маркетинг // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2006. – № 1.
4. Варга А.Я. Психотерапия – не наука и не искусство. – 2013. – № 1.
5. Вид В.Д., Лутова Н.Б. Доказательная психотерапия психозов: современный анализ проблемы // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. – 2018. – № 4.
6. Воробьева Л.И. Психотерапия как новая антропологическая практика // Культурно-историческая психология. – 2008. – № 2.
7. Добсон, Д. Научно-обоснованная практика в когнитивно-поведенческой терапии/ Д. Добсон, К. Добсон; пер. с англ. А.В. Соломиной. – Санкт. (Когнитивно-поведенческая психотерапия). – Петербург: Питер, 2022. – 400 с.
8. Дьяков, Д.Г. Методологический схизис современной доказательной психотерапии: проблемы и пути выхода. Часть 1 // Консультативная психология и психотерапия. – 2022. – С. 9–30. – DOI: 10.17759/cpp.2025330201.
9. Журавлев А.Л., Ушаков Д.В. Исследование психологической практики как путь ее сближения с фундаментальной психологией // Вестник практической психологии образования. – 2011. – № 3.
10. Завьялов В.Ю. Эксперимент в психотерапии // Психотерапия. – 2016. – № 3.

11. Зорин, Н.А. Доказательная медицина и психотерапия: совместимы ли они? [Электронный ресурс]. URL: <https://evolkov.net/practic.psychol/effect/Zorin.N.Evidence.based.medicine.&.psychotherapy.html> (дата обращения: 10.08.2026).
12. Карвасарский Б.Д. Неврозы: Руководство для врачей. – 2-е изд. – М.: Медицина. – 1990. – 576 с.
13. Карвасарский Б.Д. Психотерапия: Учебник для ВУЗов. – СПб.: Питер, 2007. – 672 с.
14. Латыпов И.В. Поиск научности в психотерапии (размышлизм) // Теория и практика психотерапии. – 2014. – № 4.
15. Лаутербах В. Эффективность психотерапии: критерии и результаты оценки // Психотерапия: От теории к практике. Материалы I съезда Российской Психотерапевтической Ассоциации. СПб.: Психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева. – 1995.
16. Лаэнгле А. Психотерапия – научный метод или духовная практика? О соотношении между имманентным и трансцендентным на примере экзистенциального анализа // Московский психотерапевтический журнал. – 2003. – № 2. – С. 7–34.
17. Менделевич, В.Д. Доказательная психотерапия: между возможным и необходимым // Неврологический вестник. – 2019.
18. Мусийчук М.В. Философское консультирование как направление психотерапии: от «человека привычки» к «человеку воли» [Электронный ресурс]. // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 10.08.2026).
19. Назыров Р.К. Научный анализ состояния психотерапии в России и теоретико-методологическое обоснование ее дальнейшего развития: диссертация. докт. мед. наук. СПб. – 2012. – 602 с.
20. Пуговкина О.Д., Никитина И.В., Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Научные исследования процесса психотерапии и ее эффективности: история проблемы // Московский психотерапевтический журнал. – 2009. – № 1.
21. Розин В.М. Проблема использования научных представлений в гуманитарной психотерапии // Психолог. – 2013. – № 3.
22. Савенков О.А. Критическое мышление в теории и практике психотерапии // Независимый психиатрический журнал. – 2010. – № 3.
23. Скотникова И.Г., Орли Ю.Л. «Субъективный автобиографический опыт» в психотерапии: психометрические и энцефалографические корреляты // Психология личности: методология, теория, практика (Методология, теория и история психологии): Сборник статей / Отв. ред. Д.В. Ушаков и др. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2024. – С. 739–745.
24. Тукаев Р.Д. Оценка эффективности психотерапии с позиции медицины, основанной на доказательствах // Социальная и клиническая психиатрия. – 2004. – № 1.

25. Тукаев Р.Д., Кузнецов В.Е., Москаленко Д.А., Петраш Н.М. Оценка эффективности психотерапии при расстройствах невротического регистра: проблемы, ограничения, возможности // Социальная и клиническая психиатрия. – 2013. – № 3.
26. Тукаев, Р.Д., Срывкова, К.А. Доказательная оценка эффективности позитивно-диалоговой психотерапии при невротических тревожных и тревожно-депрессивных расстройствах // Социальная и клиническая психиатрия. – 2022. – Т. 32, № 3.
27. Холмогорова, А.Б. Исследования эффективности психотерапии психических расстройств: история и современное состояние проблемы / А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян, О.Д. Пуговкина. – М.: Неолит, 2022. – 240 с.

References

1. Ababkov V.A. [The Problem of Scientific Status in Psychotherapy. St. Petersburg, 1998. 76 P.] (In Russ.)
2. Babin S.M. [Psychotherapy of Psychoses. St. Petersburg: Spetslit, 2011. 460 P.] (In Russ.)
3. Bondarenko A.F. [Psychotherapy: Type of Sociality and Network Marketing] // Psikhologiya. Zhurnal Vysshej shkoly ekonomiki. – 2006. – No. 1. (In Russ.)
4. Varga A.Ya. [Psychotherapy – Neither Science Nor Art] // Psikhoterapiya. – 2013. – No. 1. (In Russ.)
5. Vid V.D., Lutova N.B. [Evidence-Based Psychotherapy of Psychoses: Contemporary Analysis of the Problem] // Obozrenie psikiatrii i meditsinskoj psikhologii. – 2018. – No. 4. (In Russ.)
6. Vorob'eva L.I. [Psychotherapy as a New Anthropological Practice] // Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya. – 2008. – No. 2. (In Russ.)
7. Dobson, D. [Evidence-Based Practice in Cognitive-Behavioral Therapy] / D. Dobson, K. Dobson; translated from English by A.V. Solomina. – Saint Petersburg: Piter, 2022. – 400 P. – (Cognitive-Behavioral Psychotherapy). – ISBN 978 5 4461 1584 6 (In Russ.)
8. Dyakov D.G. Methodological schism in modern evidence-based psychotherapy: problems and ways out. Part 1 // Counseling Psychology and Psychotherapy. – 2022. – P. 9–30. – DOI: 10.17759/cpp.2025330201. (In Russ.)
9. Zhuravlev A.L., Ushakov D.V. [Investigation of Psychological Practice as a Path to Its Convergence with Fundamental Psychology] // Vestnik prakticheskoy psikhologii obrazovaniya. – 2011. – No. 3. (In Russ.)
10. Zav'yalov V.Yu. [Experiment in Psychotherapy] // Psikhoterapiya. – 2016. – No. 3. (In Russ.)
11. Zorin N.A. [Evidence-Based Medicine and Psychotherapy: Are They Compatible?] – URL: <https://evolkov.net/practic.psychol/effect/Zorin.N.Evidence.based.medicine.&psychotherapy.html>. (accessed 08.09.2026). (In Russ.)
12. Karvasarskij B.D. [Neuroses: A Manual for Physicians]. – 2-e izd. – M.: Meditsina. – 1990. (In Russ.)
13. Karvasarskij B.D. [Psychotherapy: Textbook for Universities. St. Petersburg: Piter, 2007. 672 P.] (In Russ.)

14. Latypov I.V. [The Search for Scientific Status in Psychotherapy (Reflectivism)] // *Teoriya i praktika psikhoterapii*. – 2014. – No. 4. (In Russ.)
15. Lauterbakh V. [Effectiveness of Psychotherapy: Criteria and Results of Evaluation] // *Psikhoterapiya: Ot teorii k praktike. Materialy I s«ezda Rossijskoj Psikhoterapevticheskoy Assotsiatsii*. SPb.: Psikhonevrologicheskij institut im. V.M. Bekhtereva. – 1995. (In Russ.)
16. Laengle A. [Psychotherapy – Scientific Method or Spiritual Practice? On the Relationship Between the Immanent and the Transcendent in Existential Analysis] // *Moskovskij psikhoterapevticheskij zhurnal*. – 2003. – No. 2. (In Russ.)
17. Mendelevich V.D. [Evidence-Based Psychotherapy: Between the Possible and the Necessary] // *Nevrologicheskij vestnik*. – 2019. (In Russ.)
18. Musijchuk M.V. [Philosophical Counseling as a Direction in Psychotherapy: From 'the Man of Habit' to 'the Man of Will'] // *Meditinskaya psikhologiya v Rossii: elektron. nauch. zhurn.* – 2026. – URL: <http://mprj.ru>. (accessed 08.09.2026). (In Russ.)
19. Nazyrov R.K. [Scientific Analysis of the State of Psychotherapy in Russia and Theoretical-Methodological Substantiation of Its Further Development: Dissertation. Dr. Med. Sci. St. Petersburg, 2012. 602 P.]. – 2012. – 602 s (In Russ.)
20. Pugovkina O.D., Nikitina I.V., Kholmogorova A.B., Garanyan N.G. [Scientific Research of the Process of Psychotherapy and Its Effectiveness: History of the Problem] // *Moskovskij psikhoterapevticheskij zhurnal*. – 2009. – No. 1. (In Russ.)
21. Rozin V.M. [The Problem of Using Scientific Concepts in Humanistic Psychotherapy] // *Psikholog*. – 2013. – No. 3. (In Russ.)
22. Savenkov O.A. [Critical Thinking in the Theory and Practice of Psychotherapy] // *Nezavisimyj psikhiatricheskij zhurnal*. – 2010. – No. 3. (In Russ.)
23. Skotnikova I.G., Orli Yu.L. [“Subjective Autobiographical Experience” in Psychotherapy: Psychometric and Electroencephalographic Correlates] // *Personality Psychology: Methodology, Theory, Practice (Methodology, Theory, and History of Psychology): Collection of Articles / Edited by D.V. Ushakov et al.* – 2024. – P. 739–745. (In Russ.)
24. Tukaev R.D. [Assessment of Psychotherapy Effectiveness from the Perspective of Evidence-Based Medicine] // *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya*. – 2004. – No. 1. (In Russ.)
25. Tukaev R.D., Kuznetsov V.E., Moskalenko D.A., Petrash N.M. [Assessment of Psychotherapy Effectiveness in Neurotic Spectrum Disorders: Problems, Limitations, and Possibilities] // *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya*. – 2013. – No. 3. (In Russ.)
26. Tukaev R.D., Sryvkova K.A. [Evidence-Based Assessment of the Effectiveness of Positive-Dialogue Psychotherapy in Neurotic Anxiety and Anxiety-Depressive Disorders] // *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya*. – 2022. – Vol. 32, No. 3. (In Russ.)
27. Kholmogorova A.B. [Research into the effectiveness of psychotherapy for mental disorders: history and current state of the issue] / A.B. Kholmogorova, N.G. Garanyan, O.D. Pugovkina. – Moscow: Neolit, 2022. – 240 P. (In Russ.)