

УДК 159.9.019

*Практическая психология*

## **ОБЩИЕ И СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПСИХОТЕРАПИИ**

**Жукова И.А., Ясин М.И.**

Доказательные методы психотерапии привели к выделению общих и специфических факторов, влияющих на ее эффективность. Под общими факторами понимают те параметры, которые вносят вклад в эффективность терапевтического процесса, при этом являются не специфичными относительно психологических школ и направлений, «сквозными» по отношению к психотерапевтическим парадигмам. Специфические факторы привязаны к конкретной психотерапевтической теории и являются свойственными именно одному из направлений. Вклад общих факторов в эффективность психотерапии оценивают в размере 80-90%, а специфических 10-20%. Среди общих факторов выделяют: связанные с процессом психотерапии, с характеристиками клиента, с характеристиками терапевта. Целесообразно также выделить еще одну группу – «коммуникативных» факторов, включающих: терапевтический альянс, консенсус о целях терапии, эмпатию. Специфические факторы терапии имеют гораздо меньший вес в эффективности, не работают отдельно от общих факторов, кроме того, их изучение ограничено методологически. Дальнейшее исследование общих и специфических факторов поможет осмыслению механизмов психологической терапевтической работы, что является важной задачей в силу возрастающей у населения потребности в психологической помощи.

Ключевые слова: психологическое консультирование, эффективность психотерапии, общие и специфические факторы.

## **COMMON AND SPECIFIC FACTORS OF PSYCHOTHERAPY**

**Zhukova I.A., Yasin M.I.**

Evidence-based psychotherapy have led to the identification of common and specific factors of psychotherapy influencing its effectiveness. Common factors are understood as contributing to the effectiveness of the therapeutic process, while being non-specific and included in several psychological modalities, “cross-cutting” through the row of psychotherapeutic paradigms. Specific factors are tied with a specific psychotherapeutic theory and are characteristic of one of the modalities. The contribution of common factors to efficiency is estimated at 80-90%, and specific ones 10-20%. Common factors include: those related to the process of psychotherapy, the characteristics of the client, and the characteristics of the therapist. It is also advisable to highlight another group - “communicative” factors, including: therapeutic alliance, consensus on the goals of therapy, empathy. Specific factors of therapy have much less weight in effectiveness, they do not work separately from general factors, in addition, their study is methodologically limited. Further research into general and specific factors will help to understand the mechanisms of psychological therapeutic work, which is an important task due to the growing need for psychological help among the population.

Key words: psychological counseling, effectiveness of psychotherapy, common and specific factors.

### **Введение**

Попытки осмысления эффективности психотерапии и психологического консультирования, и факторов, которые играют решающую роль в восстановлении психологического здоровья у клиентов, берут начало в 1952 году со статьи Г. Айзенка, который попытался определить процент улучшений у людей, работавших с психологом по сравнению с теми, кто не прибегал к психологической помощи. Следующая рубежная дата в исследованиях психотерапевтической работы 1975 год, в который выходит работа Л. Люборски и Б. Сингер, утверждавших, что вне зависимости от психологического направления (школы

психотерапии), пара клиент-психолог достигает результатов, причем, при сравнении эффективности подходов, она оказывается примерно равной [2]. Поиск эффективности привел к сопоставлению концепций отдельных школ терапии и обнаружению в них сходных составляющих, к примеру, общих механизмов и процессов, описываемых в разной терминологии, однако при более пристальном рассмотрении, они могут быть приведены к единой понятийной системе [9]. Подобная аналитическая работа является необходимой для дальнейшего осмысления психотерапии как научно обоснованной технологии и интеграции доказательной терапии в целостную непротиворечивую систему.

Поиск работающих в психологическом воздействии факторов решается в рамках направления исследований доказательной терапии. Более пристальное внимание доказательности в психотерапии стала привлекать начиная с 1990-х годов [6]. Наибольшее внимание доказательности уделяет когнитивно-поведенческая школа [3], однако критики отмечают, что когнитивно-поведенческое направление небеспристрастно и может оказаться переоцененным [5]. Рассмотрение вопросов эффективности той или иной психологической интервенции или того или иного комплекса методов привели к пониманию о том, что в психологической терапии можно условно выделить две группы факторов, результирующих в улучшение психологического состояния клиента. Они получили название «общих» и «специфических» факторов. Общие факторы действуют в терапии вне зависимости от метода, они считаются универсальными для всех школ и направлений. Специфические факторы связаны с особенностью самого метода, или психотерапевтического направления.

Целью данной работы является изучение, классификация и систематизация общих и специфических факторов.

### **Материалы и методы**

Для реализации поставленной цели был выбран анализ теоретико-экспериментальных данных. Материалами для исследования являются публикации в научной периодике по обсуждаемой теме.

### **Результаты исследования**

Поиск действующих методов в психотерапии и психологическом консультировании привел к формулированию теории общих факторов. Согласно этой теории, различные подходы и научно обоснованные практики в психотерапии и консультировании имеют общие факторы, которые во многом определяют эффективность психологического лечения [14]. Этой концепции противопоставляется точка зрения, согласно которой эффективность психотерапии и консультирования лучше всего объясняется конкретными или уникальными факторами, которые являются частью методологии отдельной психотерапевтической школы, или направления. Они закреплены в форме конкретных методов или процедур, которые подходят

для работы с определенным типом проблем [10]. Соответственно, возникла и третья, компромиссная, точка зрения, которая пытается интегрировать две концепции. Согласно этому видению, психологи могут изучать конкретные формы терапии в рамках одного подхода, однако этот процесс включает изучение и использование всех общих факторов, но в разных пропорциях для разных психологических школ.

Общие факторы традиционно разделяют на три магистральные группы: а) связанные с протеканием процесса психотерапии, б) с характеристиками клиента, в) с характеристиками терапевта [6]. В одном из метаанализов приведена сводная таблица, в которой обозначены интервалы влияния для каждого из перечисленных общих факторов. Для факторов, связанных с клиентом, отводится 30-70% влияния, связанных с терапевтом 5-15%, а для специфических факторов терапии 10-20% [11].

В определенный момент в описания общих факторов были включены параметры, касающиеся отношений, общения и взаимодействия между терапевтом и клиентом. Примечательным является то, что эта «коммуникативная» группа завоевала весьма сильные позиции и в настоящее время признается одним из ведущих факторов.

Группу общих факторов, согласно Дж. К. Норкросс и Б. Э. Вампольд, составляют следующие параметры: а) активный интерес к проблеме и процессу терапии (или аффективное возбуждение), б) терапевтический альянс/отношения, в) ожидание помощи (компонент эффекта плацебо), г) обоснование/концептуальная схема (объясняющая симптом и способ, или «ритуал» для его разрешения), д) активное участие как пациента, так и терапевта в формировании стиля терапии [13]. На наш взгляд, активный интерес к процессу терапии и ожидание помощи можно отнести к клиентским факторам, концептуальную схему – к специфическим, но терапевтический альянс и активное участие как пациента, так и терапевта в формировании стиля терапии – к «коммуникативной» группе. Эти факторы сосредоточены на взаимодействии и взаимном сотрудничестве терапевта и клиента.

В качестве общих факторов П. Куйперс и соавторы называют: а) альянс, как практику взаимопонимания между терапевтом и клиентом, б) ожидания, как веру в эффективность психологической системы и терапевтических действий, в) рациональность, как личные соображения клиента о том, что может быть сделано, чтобы решить проблему [12]. В то время как ожидания и рациональность относятся к клиентским факторам, альянс принадлежит к «коммуникативной» группе.

Среди общих факторов К.С. Крючков в первую очередь называет те из них, которые связаны с взаимодействием терапевт-клиент, а именно: коллаборация терапевта с клиентом, консенсус о целях терапии, эмпатия, терапевтический альянс, позитивное принятие клиента, конгруэнтность (подлинность). Также автор отмечает неспецифичность общих факторов

относительно проблемы клиента, то есть, эти факторы оказываются значимыми вне зависимости от запроса клиента и метода, применяемого психологом [4]. М.Б. Дорохов указывает, что ключевой составляющей, без которой психологическая терапия не может работать, являются терапевтические эмоциональные отношения, складывающиеся между терапевтом и клиентом. [1]

Терапевтический альянс является одним из значимых факторов эффективности терапии, отмечает Д.В. Ковпак [3]. Однако на настоящий момент времени нет установившегося единого понимания природы альянса, и методов его эмпирического определения. Д.В. Ковпак предлагает рассматривать альянс как совокупность: комплаенса (готовность соблюдать рекомендации), готовности к сотрудничеству, приверженности терапии. Отдельно автор указывает, что конфронтация и конфликты вносят отрицательный вклад в фактор альянса [3]. Активно ведется исследование и других неспецифических факторов терапии. Отечественные авторы достаточно большое внимание уделяют личностным качествам терапевта, как одному из независимых от метода факторов. Так, Н.В. Шутова и А.И. Порунова дополнили портрет профессионального психолога возможностью проявлять ассертивность, отмечая, что это качество необходимо в работе и свидетельствует об общей личностной зрелости [8].

Специфические факторы терапии связаны с конкретным психотерапевтическим подходом [4, 6]. М. Б. Дорохов определяет их как «предметно-практические действия, приводящие к лечебному эффекту» [1, С. 52], отмечая, что они представляют из себя фактор, более широкой, чем психотехника, однако остающийся вполне конкретным и наполненным практическим содержанием.

Исследования специальных факторов в основном касаются вопроса изучения связки «проблема – метод». Психология уже накопила достаточные сведения о связях психологических затруднений и эффективных техниках их преодоления. Так, специальные факторы когнитивно-поведенческой терапии оказываются эффективными при работе с депрессивными проявлениями и при тревожных расстройствах [3, 4, 5].

Есть основания полагать, что когнитивно-поведенческая терапия оказывается в ряде случаев более эффективной за счет своей структурированности и сфокусированности на проблеме. Результаты метаанализа, проведенного Б.Э. Вамполд и З.Э. Имель показали, что эффективность терапии, удерживающей в фокусе внимания одну проблему, оказываются примерно на 10% эффективнее терапии, построенной в более произвольном стиле [14, С. 216]. Критики же когнитивно-поведенческой терапии отмечают, что ее «высокая эффективность» обусловлена тем, что большая часть имеющихся исследований посвящена именно этому направлению терапии, другие же в научной периодике представлены крайне скромно [4, 5]. Следует также привести примечание М. Б. Дорохова о том, что специальные факторы

(психотехники) не работают сами по себе изолированно, но имеют смысл только при хорошей эффективности других, неспецифических факторов («внутренними условиями») [1].

Процесс исследования специфических факторов оказывается более сложным по сравнению с выделением общих. Поиск специфических факторов наталкивается на ряд сложностей, в том числе методологических, а именно: принципиальная несопоставимость разных терапевтических подходов и невозможность унификации критериев сравнения, разная количественная представленность метода в литературе, сложность наблюдений за пределами клиники. К примеру, по мнению М. Б. Дорохова, клиент-центрированная терапия «потеряла» какую-либо специфичность, так как данное направление абсолютизирует неспецифические факторы терапии, а именно – клиент-терапевтические отношения [1].

В. Бербридж-Джеймс и М. Иванович опубликовали работу, в рамках которой описали магистральные психотерапевтические направления: психоанализ, когнитивно-поведенческая терапия и гуманистическая клиент-центрированная терапия и ряд субнаправлений. Однако в работе были описаны известные методы, по сути, авторы статьи лишь повторили концепции, констатируемых самими терапевтическими школами. Выделенные факторы оказались построенными в соответствии с внутренней логикой концепции, а сопоставление их друг с другом и проведение некоторых параллелей оказалось невозможным.

### **Обсуждение и заключение**

Общими факторами в психотерапии и консультировании называют те выделяемые исследователями параметры, которые вносят вклад в эффективность консультативного и терапевтического процесса, при этом являются не специфичными относительно психологических школ и направлений, «сквозными» по отношению к психотерапевтическим парадигмам. Специфические факторы привязаны к конкретной психотерапевтической теории и являются свойственными именно одному из направлений. Они зафиксированы в форме конкретных приемов или методов, которые подходят для работы с определенным типом психологических затруднений.

Мета-исследования показывают «силу эффекта» психотерапии порядка 0,8, что означает вероятность улучшений у клиента, получающего психотерапию выше, чем у 79% тех, кто не посещает психолога [4, 6]. При этом, если оценивать вклад в эффективность психотерапии общих и специальных факторов, на общие приходится порядка 80-90% а для специфических, всего 10-20% [11].

Завоевавшая признание ряда исследователей классификация, разделяющая факторы терапии на связанные с протеканием процесса психотерапии, с характеристиками клиента, с характеристиками терапевта [6, 14], не выделяет группу факторов, связанных с процессом взаимодействия психолога и клиента, или «коммуникативную» группу. Однако мы полагаем,

что ее выделение целесообразно, так как характеристики, связанные с общением в терапевтическом консультативном процессе, часто описываются в исследованиях эффективности психотерапии. Среди составляющих коммуникативной группы возможно выделить: терапевтический альянс, консенсус о целях терапии, эмпатию.

Специфические факторы терапии имеют гораздо меньший вес в эффективности, не работают отдельно от общих факторов, кроме того, их изучение ограничено методологически, в то время как общие факторы достаточно хорошо «видны» исследователям, легко поддаются концептуализации и эмпирически измеримы.

Современное развитие науки и общества привели к росту квалификационных требований к психологам [7], что в свою очередь, подводит психологическую науку к необходимости внедрения в программы обучения как минимум базовых представлений о доказательных методах терапии и оценки ее эффективности [2]. Дальнейшее исследование общих и специфических факторов поможет осмыслению механизмов психологической терапевтической работы, что является важной задачей в силу возрастающей у людей потребности в психологической помощи.

#### **Список использованных источников**

1. Дорохов М.Б. Специфические факторы психотерапии при психотравматизации в зарубежной психотерапии и культурно-исторической теории // Научно-исследовательские публикации. 2014. № 9 (13). С. 50-75.
2. Кисельникова Н.В. Научные исследования психологического консультирования и психотерапии и профессиональное образование: точки встречи // Ярославский психологический вестник. 2016. № 35. С. 80-83.
3. Ковпак Д.В. Методология психотерапии – три этапа когнитивно-поведенческой терапии // В книге: Интердисциплинарный подход к коморбидности психических расстройств на пути к интегративному лечению. Сборник тезисов. Санкт-Петербург, 2021. С. 1822.
4. Крючков К.С. Неоконченные споры об эффективности психотерапии: «общие факторы» и «золотой» стандарт // Новые психологические исследования. 2021. Т. 1. № 2. С. 100-114.
5. Тукаев Р.Д. Доказательные исследования эффективности психотерапии: тренды и результаты // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2022. Т. 13. № 3. С. 332-343.
6. Холмогорова, А.Б., Гаранян, Г.Г., Никитина, И.В. и др. Научные исследования процесса психотерапии и ее эффективности: современное состояние проблемы. Часть 1 // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. Т. 19. №. 3. С. 92–100.

7. Цветкова Л.А., Алехин А.Н., Королева Н.Н. Профилактическая модель деятельности психолога в системе образования // Вестник Мининского университета. 2017. № 4 (21). С. 10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/profilakticheskaya-model-deyatelnosti-psihologa-v-sisteme-obrazovaniya> (дата обращения: 20.12.2023).
8. Шутова Н.В., Порунова А.И. Ассертивное поведение как показатель профессиональной зрелости будущих психологов – консультантов // Нижегородский психологический альманах. 2020. Т. 1. № 1. С. 261-267. URL: [psykaf417.esrae.ru/24-276](https://psykaf417.esrae.ru/24-276) (дата обращения: 20.12.2023).
9. Ясин М.И., Колпачников В.В. Категория «открытость опыту» в психологическом консультировании и психодиагностике // Психологические исследования. 2022. Т. 15. № 85-86.
10. Aitken M. et al. Toward precision therapeutics: general and specific factors differentiate symptom change in depressed adolescents // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2020. Т. 61. №. 9. P. 998-1008.
11. Burbridge-James W., Iwanowicz M. Psychotherapeutic interventions and contemporary developments: common and specific factors // BJPsych Advances. 2018. № 24. P. 54–65.
12. Cuijpers P., Reijnders M., Huibers M. J. H. The role of common factors in psychotherapy outcomes // Annual review of clinical psychology. 2019. Т. 15. P. 207-231.
13. Norcross J. C., Wampold B. E. Evidence-based therapy relationships: research conclusions and clinical practices // Psychotherapy. 2011. Т. 48. №. 1. P. 98.
14. Wampold B. E., Imel Z. E. The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work. Routledge, 2015.

---

**Жукова Ирина Александровна** – (Россия, г. Москва) психолог, психолог-консультант, независимый исследователь., e-mail: [ksandr-25@mail.ru](mailto:ksandr-25@mail.ru), тел. +7-962-363-16-20.

**Ясин Мирослав Иванович** – (Россия, г. Москва) психолог, кандидат социологических наук, доцент кафедры общегуманитарных дисциплин и массовых коммуникаций АНО ВО «Московский международный университет», e-mail: [yasin.mi@yandex.ru](mailto:yasin.mi@yandex.ru), тел. +7966-100-15-70.

---

**Zhukova Irina Aleksandrovna** – (Russia, Moscow) psychologist, consulting psychologist, independent researcher., e-mail: [ksandr-25@mail.ru](mailto:ksandr-25@mail.ru), tel. +7-962-363-16-20.

**Yasin Miroslav Ivanovich** - (Russia, Moscow) psychologist, candidate of sociological sciences, associate professor of the department of general humanitarian disciplines and mass communications of the ANO VO "Moscow International University", e-mail: [yasin.mi@yandex.ru](mailto:yasin.mi@yandex.ru), tel. +7-966-100-15-70.

**Практическая психология**

**7 стр.**