

УДК 159.9

Кисельникова Н.В.¹, Лаврова Е.В.¹, Куминская Е.А.¹, Рзаева Ф.Р.К.²

¹ФГБНУ «Психологический институт Российской Академии Образования»,
Москва, Россия

²Информационно-аналитический центр РАО, Москва, Россия

Методические подходы к оценке эффективности психотерапии¹

The Methodology of Assessment the Psychotherapy Efficiency

Аннотация

В статье подробно анализируются различные методические подходы к оценке эффективности психотерапии в рамках количественной, качественной и смешанной методологии исследований. Описаны плюсы и минусы использования четырех основных вариантов дизайна исследований изменений в психотерапии: количественная оценка процесса и результатов, выявление факторов, вызывающих эффект, микроанализ процесса психотерапии, выявление значимых событий в психотерапии. Также описаны варианты смешанного дизайна, созданные для преодоления ограничений четырех основных типов исследований. По итогам теоретического анализа выделено четыре классификации методических подходов: по критериям оценки, по субъекту оценивания, по анализируемым материалам, по используемой методологии. Использование такой развернутой системы классификаций облегчит исследователям выбор методических подходов и приемов, наиболее подходящих под конкретные цели оценки эффективности психотерапии.

Ключевые слова: исследования психотерапии, методология исследований, качественные методы исследования, количественные методы исследования, эффективность психотерапии

Abstract

In this article we analyze various methodological approaches to evaluation of psychotherapy efficiency in quantitative, qualitative and mixed research methodologies frameworks. We describe the advantages and disadvantages of the four principal types of design aimed to study the changes in psychotherapy: the quantitative evaluation of the process and the results, revealing the factors causing the effect, microanalysis of the process of psychotherapy, and revealing the significant events in psychotherapy. We also describe mixed design options aimed to overcome the limitations of the four principal types of research. Based on the results of the theoretical analysis, four systematics of methodologies were identified: based on evaluation based on the person who evaluates, based on the materials being analyzed, based on the methodology used. Such an extensive array of systematics can help researchers to choose the methodologies that are most suitable for specific purposes of evaluating the efficiency of psychotherapy.

Keywords: studies of psychotherapy, research methodology, qualitative research methods, quantitative research methods, psychotherapy efficiency

¹ Статья подготовлена при поддержке гранта РФФИ, номер проекта 16-36-01020

Введение

Проблема систематической оценки эффективности психотерапии находится в фокусе внимания исследователей, начиная с 1950-х годов. На ряд вопросов получены более или менее четкие ответы, однако некоторые из них продолжают оставаться открытыми (Miller, Hubble, Chow, Seidel, 2013).

В 1964 году Х. Страпп, в противовес постулату Г. Айзенка (1952) о необходимости исследования эффективности психотерапии с помощью «правильно спланированных экспериментов» с контрольными группами, написал о других ключевых исследовательских задачах. Г. Страпп считал, что сравнительные исследования, отвечающие на вопросы «Эффективна ли психотерапия?» и «Какая психотерапия более эффективна?» не отвечают запросам психологической науки, пока не определены критерии сравнения. Существующие критерии, по мнению Г. Страппа, обладали низкой дискриминативностью или не в полной мере операционализировали понятие эффективности.

С 1950-х годов было накоплено достаточно много эмпирических данных про эффективность и результативность психотерапии как на основе «стандартизированных и follow-up исследований» (Айзенк, 1994), так и в результате постоянных уточнений критериев эффективности – будь то в поведенческом ключе, предпочитаемым Г. Айзенком или в терминах интрапсихического клиентов, на которых настаивал Г. Страпп (Eid, Larsen, 2008).

Несмотря на то, что в глобальном смысле вопрос об эффективности психотерапии уже не стоит (эффективность психотерапии в сравнении с плацебо доказана), частные вопросы механизмов эффективности, ее условий, критериев оценки эффективности и методологии такой оценки продолжают быть спорными.

С одной стороны, в настоящее время главенствующим является доказательный подход (evidence-based approach in psychotherapy),

направленный на отбор только тех методов и технологий работы, которые показывают стабильно хорошие результаты в рандомизированных контролируемых исследованиях. Данные методы и технологии должны реализовывать подкрепленные эмпирическими данными принципы психологической диагностики, формулирования проблемы, построения терапевтических отношений и осуществления вмешательства (АРА, 2006). Отбор методов осуществляется на основе результатов многолетних исследований эффективности психотерапии и их сопоставления с обобщенным клиническим опытом, а также с данными мониторинга изменений у клиентов. В качестве меры клиентского прогресса выступает не только облегчение очевидных симптомов расстройства / проблемы и предотвращение будущих эпизодов возвращения / обострения симптоматики (например, депрессии, тревожности, суицидальные склонности, проблемы в межличностных отношениях, учебе и работе), но и качество жизни, самооценка, адаптивное функционирование в работе и отношениях, умение осуществлять жизненный выбор, личностные изменения (Nyman, Nafziger, Smith, Timothy, 2010).

В отечественной традиции исследования подобного рода осуществлялись, главным образом, в медицинской парадигме и представителями ленинградской психологической школы (Мясищев, Бехтерев, 1967; Психотерапия, 2007). В настоящее время накоплены данные исследований эффективности терапевтической помощи и изменений терапевтических стратегий, их целей и длительности в связи изменением клинической картины отдельных видов расстройств под влиянием социальных факторов (Караваева, 2010), а также разработаны методические инструменты оценки эффективности психотерапии при невротических расстройствах (Алгоритм оценки..., 2014).

Доказательная практика, таким образом, представляет собой интеграцию наилучших из имеющихся методов работы в контексте

особенностей пациента, культурного контекста и предпочтений специалиста (Kendall, Holmbeck, Verduin, 2004).

Представители данного подхода полагают, что вопрос о терапевтических эффектах является ключевым как для исследователя, так и для практикующего психотерапевта, а решен он может быть только посредством строго организованной серии исследований и обобщения множества результатов. П.К. Кендалл с соавторами подчеркивают, что ни одно исследование единичных случаев (case study), даже с оптимальным дизайном и процедурой, не может ответить на вопрос об эффектах и эффективности психотерапии.

Альтернативную точку зрения представляют Дж. МакЛеод и Р. Эллиот (McLeod, Elliot, 2011). Они отмечают, что исторически сложилось так, что исследования случая играли центральную роль в консультировании и психотерапии, главным образом, в обучении и практике специалистов. В последние годы, разработка методов систематического сбора и анализа случаев позволила внести вклад в доказательную базу психотерапии. Возвращение к методологии анализа единичных случаев произошло под влиянием двух факторов. Во-первых, произошло понимание ограничений, которые сопровождают обоснование консультативной и терапевтической практики исключительно на данных рандомизированных контролируемых испытаний (Westen, Nowotny, Thompson-Brenner, 2004; Barkham, Hardy, Mellor-Clark, 2010). Вторым фактором, который обусловил обращение к методологии case studies, стал ряд существенных продвижений в процедуре этих исследований. В прошлом, исследования случаев опирались исключительно на мнение терапевта о том, что они делают со своими клиентами и что происходит в результате. Сейчас, однако, все больше и больше терапевтов вовлекаются в исследования с внешними экспертными оценками и предоставляют записи своих сессий для анализа.

В целом методологической альтернативой рандомизированным контролируемым исследованиям выступает качественный подход исследования психотерапии и изменений клиента в процессе психотерапии (qualitative studies in psychotherapy, psychotherapy change process studies).

Впрочем, представители данного направления не настаивают на своей исключительной роли, а рассматривают исследования клиентских изменений в процессе психотерапии как необходимое дополнение к рандомизированным клиническим испытаниям (РКИ) и другим формам исследований эффективности, например, интерпретативно-каузальным методам изучения отдельного случая. И РКИ, и case-study узко сфокусированы на подтверждении наличия причинно-следственных связей, но не раскрывают характера терапевтических отношений и природу изменений. Р. Эллиотт – ведущий специалист в этой области, описывает четыре типа исследования изменений в психотерапии (ИИП): количественная оценка процесса и результатов, выявление факторов, вызывающих эффект (посредством качественных методов), микроанализ процесса психотерапии, выявление значимых событий в психотерапии.

Самый распространенный тип исследования из описанных Р. Эллиоттом – первый. Он предполагает сопоставление процесса и результатов психотерапии и отбор отдельных ключевых терапевтических процессов как предикторов результата. Проведено несколько тысяч исследований подобного типа (Orlinsky, Rønnestad, Willutzki, 2004), изучающих процесс и результат с позиций клиента, терапевта и независимых наблюдателей. Часто в дизайн исследований включено сопоставление терапевтических процессов с варьируемой естественным образом или экспериментально изменяемой переменной (например, степенью самораскрытия терапевта, частоты интерпретаций и т.п.) (Crits-Christoph, Connolly, Gibbons et al., 2006; Barrett, Berman, 2001).

Исследования «процесса-результата» находят очень много приверженцев, однако, обладают целым рядом ограничений. В частности, к таковым относится отсроченность замера результатов, рассмотрение процесса изменения как черного ящика, надежности измерений и др. Вопросы о внутренней валидности этого дизайна заставили сторонников РКИ отказаться от результатов исследований «процесс-результата» при написании обзоров по evidence-based практике (DeRubeis, Brothman, Gibbons, 2005). В. Стайлс и его коллеги (Stiles, Shapiro, 1986, 1994) критикуют парадигму «процесс-результата» за то, что она представляет психотерапию как «баллистическую» (то есть predetermined), а не гибко реагирующую активность.

Р. Эллиот полагает, что дизайн «процесс-результат» является наиболее ценным для проверки хорошо развитых и эмпирически обоснованных теорий о том, что работает и не работает в терапии. Особенно если эти теории сосредоточены на ключевых переменных, которые могут быть тщательно измерены на большой выборке. Когда эти условия соблюдаются, данный дизайн позволяет доказать, хотя и не всегда, наличие причинной связи между характеристиками терапевтического процесса и результата (Kazdin, 1986).

Другой тип исследований проводится в русле качественной методологии и направлен на выявление помогающих (или мешающих) факторов психотерапии посредством интервью, которое берут в процессе или в конце психотерапии (Elliott, Slatick, Urman, 2001; Israel, Gorcheva, Burnes, Walther, 2008; Levitt, Butler, Travis, 2006). Набранный с помощью интервью материал анализируется с помощью систематических методов качественного анализа: обоснованной теории (Renny, Phillips, Quartaro, 1988), интерпретативного феноменологического анализа (Smith et al., 2009), а затем представляется в виде многослойной иерархической системы категорий.

Исследования помогающих факторов также обладают сильными и слабыми сторонами. Безусловно, обращение к клиенту как к главному

субъекту терапевтического процесса логично, а его видение процесса не должно игнорироваться исследователями. Однако, на это видение нельзя полагаться некритично как на истину в последней инстанции – данные, получаемые от клиента, должны выступать одной из линий evidence-based практики. В частности, предлагается сочетать выявление помогающих факторов с интерпретативными исследованиями case-study, реконструирующими реальность психотерапевтического процесса глазами клиента. Например, герменевтический дизайн case-study эффективности (Elliott, 2002; Elliott et al., 2009) дает доверие клиентам как экспертам в их собственном процессе изменений центром анализа посредством поиска доказательств обоснованности клиентских суждений или заблуждений в пользу терапевтической эффективности. Выявление помогающих факторов может быть ключом к ответу на этот вопрос, но должно критически оцениваться и подкрепляться доказательствами достоверности.

Р. Эллиот, К. Роберт и коллеги (2004) провели предварительный качественный метаанализ, включающий обзор 14 исследований помогающих факторов в клиент-центрированной психотерапии. Были выделены четыре большие группы помогающих факторов: позитивные отношения (сопереживание, поддержка), терапевтическая работа клиента (самораскрытие, самоисследование), фасилитация терапевтом работы клиента (содействие исследованию, обратная связь), а также изменения клиента (осознание, позитивные чувства). Более свежий метаанализ был проведен в 2007 году (Timulak, 2007). Л. Тимулак выделил девять категорий, которые воспроизводятся в других исследованиях. Самые часто встречающиеся: осознанность / инсайт и подбадривание / поддержка / безопасность; на втором месте по частоте – изменения поведения / решение проблемы, исследование ощущений / эмоционального опыта, и чувство принятия и понимания.

Рассмотрим третий тип исследования – микроанализ процесса. Он менее распространен, чем предыдущие два и заключается в исследовании

взаимодействий между клиентом и терапевтов на сессии. Микроанализ является низкоуровневым количественным дизайном, при котором происходит деление реплик клиента и терапевта на относительно небольшое число категорий. Такие исследования изучают прямое, непосредственное влияние терапевтических интервенций на клиентские процессы во время сессии, а также эффекты клиентских действий на планирование и активность терапевта.

Таким образом, исследования последовательного процесса включают установление соответствия между действиями терапевта (например, интерпретаций, исследовательских вопросов) и более или менее продуктивных процессов на стороне клиента, например, переживаний и инсайтов (Wiseman, Rice, 1989). Также были рассмотрены взаимосвязи глубины интерпретации со стороны терапевта и продуктивности клиентских процессов (Speisman, 1959). В некоторых ранних исследованиях изучались последовательности клиентских и терапевтических действий на сессии, с тем, чтобы построить модель терапевтического процесса (Frank, Sweetland, 1962; Snyder, 1945).

Исследования такого дизайна обычно фокусируются на небольшом числе переменных и направлены на проверку предположений о базовых процессах влияния на терапевтических сессиях. К подобным предположениям относится, например, психодинамическая идея про то, что интерпретации переноса приводят к инсайтам у клиента или личностно-центрированное ожидание того, что сопереживание психотерапевта способствует более глубокому переживанию клиента. Одним из примеров такого исследования выступает работа Р. Эллиотта и Р. Сачсе (Sachse, Elliott, 2002), состоящая из серии исследований взаимосвязи между терапевтическими репликами и глубиной самоисследования клиента в процессе клиент-центрированной психотерапии. Данная работа по сей день вызывает оживленные дискуссии и критику. Оценив последовательности

реплик «клиент-терапевт-клиент» по параллельным шкалам, Р. Сачсе обнаружил, что клиенты испытывали сильное влияние глубины высказываний терапевта, что, по утверждению автора, нарушает правила классической недирективной терапии.

Достоинство данного дизайна исследований заключается в том, что анализ последовательностей реплик «клиент-терапевт-клиент» отвечает трем ключевым условиям для причинного вывода: (а) ковариация между ответами психотерапевта и клиента; (б) ответ терапевта предшествует ответу клиента; (в) наличием правдоподобного объяснения причинно-следственной связи в виде проверяемой теории. Кроме того, две последовательные реплики (терапевта и клиента) практически не разделены во времени и не испытывают промежуточных влияний.

Однако, микроанализ обладает и рядом ограничений. Во-первых, данные о влияниях терапевтических действий на клиентские ответы на сессии не дает возможности делать выводы об отдаленных результатах терапии и узнавать, каким образом изменения на сессии трансформируются в пост-терапевтические изменения. Во-вторых, все же остается вероятность влияния на реакции третьих переменных в виде текущего состояния терапевта и клиента, терапевтического альянса, ресурсов клиента и даже событий, которые находятся за пределами терапевтической ситуации. В-третьих, эта процедура очень громоздка, требует много времени и усилий.

Четвертый тип – оценка значимых событий в процессе психотерапии (the significant events approach) уже можно отнести к смешанным типам дизайна исследований. Целью здесь выступает описание феноменологии изменений, выявление факторов, влияющих на эти изменения (qualitative helpful factors), понимание механизмов многоуровневых процессов, происходящих между психотерапевтом и клиентом, и взаимосвязи их отдельных интеракций (microanalytic sequential process). Используется не слишком широко из-за сложности процедуры.

Все описанные четыре вида дизайна представляют собой подходы, которые предлагают различные линии исследования терапевтического процесса. Чтобы преодолеть ограничения этих типов исследований были созданы смешанные дизайны, сочетающие основные характеристики СЛР, качественный и количественный сбор данных. Два старейших из смешанных вариантов – анализ задачи (Rice, Greenberg, 1984; Greenberg, 2007; Pascual-Leone, Greenberg, 2007) и комплексный анализ процесса (Elliott et al., 2009).

Аспекты, на которых фокусируются данные комплексные процедуры, – инсайт (Elliott, 1991; Elliott, 2002), усиление ресурсов (Timulak, Elliott, 2003), решение терапевтических задач (Greenberg, 2007), переломные моменты (Stiles, 1988). Также, со временем, исследователи стали уделять больше внимания трудностям и событиям, ухудшающим ситуацию (Davis et al., 1987), разрывам в отношениях (Safran, Crocker, McMain, Murray, 1990), недопониманию (Rhodes, Hill, Thompson, Elliott, 1994).

Процедура анализа задачи, адаптированная из когнитивной науки (Rice, Greenberg, 1984), как правило, выделяет важную терапевтическую задачу (например, озадаченность клиентов чем-то, что они сделали или почувствовали), а затем анализирует успешные и неудачные клиентские действия в плане построения и проверки моделей помощи клиентам в решении этих задач. Комплексный анализ процесса (Elliott, 2002) строится более индуктивно и идет от значимых моментов терапевтических изменений, чтобы объяснить и смоделировать их составные части, а также контекст, в котором они возникли.

Исследование значимых событий интегрирует в себе все описанные выше дизайны и отчасти преодолевает их ограничения, хотя и не до конца. В частности, он остается таким же трудоемким и технически трудным, как микроанализ процесса психотерапии. Р. Эллиотт настаивает на том, что для разработки научно-обоснованной практики и исследования изменений, которые происходят с клиентом в процессе психотерапии, необходим

методологический плюрализм в виде использования всех четырех типов дизайна. Эта точка зрения находится в прямом противоречии с доминированием в настоящее время в области исследований психотерапии единственной формы разработки доказательной практики – рандомизированных контролируемых исследований.

Если говорить о подходах к оценке эффективности с точки зрения фокуса внимания к отдельным аспектам консультативного и терапевтического процесса, то выделяются следующие стратегии (Пуговкина и соавт., 2009):

- 1) Стратегия оценки лечения, проводимого на основе многоаспектного «пакета» воздействий (treatment package strategy). Способ лечения оценивается с позиций его обычного применения в практике. Анализируется комплекс показателей, предположительно имеющих влияние на результат психотерапии. Есть определенный «пакет» приемов, методов и т.д. Используются контрольные группы. Данная стратегия отвечает на вопрос: «Работает ли это?».
- 2) Стратегия оценки вклада отдельных методов воздействия в общий эффект лечения (dismantling treatment strategy). Анализируются отдельные компоненты психотерапевтического воздействия. Одной исследуемой группе клиентов предъявляется полный пакет воздействий, а другой – неполный. Оценивается то, как именно работает данное направление, за счет каких механизмов и методов воздействия достигается улучшение.
- 3) Стратегия оценки дополнительных методов лечения в аспекте их значимости для возрастания эффекта (constructive treatment strategy). В «базовый пакет» привносятся дополнительные методы, и оценивается общая эффективность без них и с их применением. Данная стратегия отвечает на вопрос: «Что сделать, чтобы терапия была более эффективной?»

- 4) Стратегия оценки роли отдельных параметров воздействия (parametric treatment strategy). Отдельные параметры психотерапевтического воздействия варьируются разнообразными способами для того, чтобы уловить оптимальное сочетание для достижения максимального эффекта.
- 5) Стратегия сравнения отдельных психотерапевтических направлений.
- 6) Сравнение общей эффективности в разных направлениях.
- 7) Стратегия исследования характеристик психотерапевта и клиента.

Также необходимо отдельно выделить исследования «в пользу третьей гипотезы», объясняющей парадокс эквивалентности: различные терапии включают в себя определенные общие для всех компоненты, оказывающие лечебное воздействие, хотя и не занимают центрального места в присущем данной школе теоретическом обосновании психотерапевтического изменения. Сюда относятся исследования влияния личностных качеств терапевта, его профессиональных компетенций и отношения к клиенту. Показано, что эти и родственные им характеристики влияют на успешность психотерапевтической работы.

Из истории осуществления известных проектов по изучению процесса, факторов и механизмов эффективности психотерапии можно привести примеры, которые иллюстрируют каждую из этих стратегий и дизайнов исследований.

Групповой анализ и метаанализ

Сравнительный анализ эффективности разных видов ПТ:

- а) Сравнительный статистический анализ результатов психотерапии (различных направлений) и спонтанной ремиссии (Айзенк, 1994).
- б) Метаанализ К. Граве и др. (Grawe et al., 1994). Анализ проводился по параметрам:
 - глобальная оценка успеха,

- индивидуально-дифференцированная проблематика или симптоматика,
- общие формулировки проблематики или симптоматики членов групп,
- остальные параметры самочувствия,
- изменения в личности и способностях,
- изменения в межличностных отношениях,
- изменения в использовании свободного времени,
- изменения в работе или профессии,
- изменения в сексуальной сфере,
- изменения по психофизиологическим параметрам.

Все исследования оценивались по следующим факторам: клиническая значимость, валидность исследования, качество информации, осторожность интерпретации, разнообразие измеряемых параметров, качество и разнообразие статистической обработки; богатство результатов, значимость их индикации. Основанием для получения результатов оценки психотерапии явились 897 публикаций по этой теме, сделанные до 1984 г. и самые важные (но не все опубликованные) исследования психотерапии до 1993 г.

- в) Шеффилдское исследование, в рамках которого происходило сопоставление эффективности когнитивно-бихевиоральной терапии и терапии, ориентированной на отношения («предписывающая» и «эксплоративная» терапии). Использовался перекрестный экспериментальный дизайн, когда психотерапевт и клиент работали сначала 8 недель в одном подходе, а затем столько же – в другом подходе.
- г) Исследование эффективности личностно-ориентированной психотерапии (Б.Д. Карвасарский и др.).

Сравнительный анализ эффективности в рамках одного направления

- а) Интерперсональное исследование Клермана и Вейсмана (Klerman, Weissman, 1984) – метаанализ 10 исследований суммарной выборкой около 1000 испытуемых с нервной булимией или депрессией.
- б) Метаанализ 452 исследований когнитивно-бихевиоральной психотерапии. Для выводов об эффективности использовались данные катамнеза. Так как наиболее эффективным были признаны приемы конфронтации (когда клиент вводится в конфронтацию с пугающими его ситуациями, обстоятельствами), то сравнивались различные варианты конфронтации между собой. Также сравнивались результаты конфронтативного воздействия и медикаментозного лечения.
- в) Исследование Левинсона (Lewinsohn, 1974). Вывод об эффективности психотерапии депрессии делался по параметрам уровня активности, предприимчивости, общему фону настроения, количеству радостных переживаний у клиента.
- г) Исследование процесса терапии на основе анализа фонограммы сеанса (К. Роджерс) с последующей Q-сортировкой (оценкой по выделенным параметрам оценочной шкалы экспертами).

Экспериментальные исследования

- а) Пенсильванский проект Л. Люборски (Luborsky, Singer, 1975) – исследование параметров, по которым можно с большей уверенностью предсказать успешность психотерапии. Среди них лучшими оказались: психологическое здоровье, уровень эмоциональной свободы, степень самоконтроля и степень похожести терапевта и пациента. Отличительной особенностью эксперимента является то, что оценка производилась как самими терапевтами, которые в данном случае проводили сессии, так и другими экспертами (по материалам аудио- и видеозаписей).

б) Меннингеровское исследование: долговременный анализ (22 пациента) и суппортивная (поддерживающая) психоаналитическая терапия (20 пациентов). Слепой метод: пациенты и психотерапевты не знали, что они участвуют в исследованиях. Исследовался не только результат, но и процесс психотерапии. Авторы считали очень важным операционализировать параметры, по которым будут исследоваться оба аспекта. В начале и конце терапии и через некоторое время после ее завершения проводилось обследование. Одним из важных его методов являлась клиническая оценка каждого случая квалифицированными экспертами. Также использовались количественные методы оценки.

Конкретными методами изучения психотерапевтического взаимодействия в перечисленных исследованиях выступают: (1) методы прямого и непрямого измерения; (2) сфокусированные на клиенте, пациенте или их диаде; (3) анализ с позиции клиента, психотерапевта или «стороннего наблюдателя»; (4) методы исследования содержания, действий, стиля и качества психотерапевтических сеансов; (5) шкалирование (шкала Лайкерта, категориальная кодировка, Q-сортировка); (6) оценка теоретической ориентации психотерапевта; (7) метод САСП (структурный анализ социального поведения) – для оценки успешности психотерапии относительно особенностей построения отношений клиентом.

Обобщая все вышесказанное, можно систематизировать различные аспекты методических подходов к оценке эффективности психотерапии следующим образом:

1) По критериям оценки эффективности

Что можно оценивать?

- компетенции и качества психотерапевта (аутентичность, высокий интеллект, любопытство, владение основными техниками, эмпатичность);

- результаты терапии: достижение поставленной цели, социальные, личностные, соматические, профессиональные и иные изменения в клиенте;
- процессуальные изменения.

2) По субъектам оценивания (экспертности)

Кто может оценивать?

- клиент;
- психотерапевт;
- другой психотерапевт (того же или другого направления психотерапии);
- два и более независимых эксперта.

3) По материалам для анализа

Какие материалы можно оценивать?

- видео- и аудиоматериалы;
- стенограммы;
- сессии;
- беседы с клиентом;
- интервью с терапевтом;
- психодиагностические методики.

4) По методологии исследования

Какая может быть методологическая основа исследования?

- качественная;
- количественно-статистическая;
- смешанная (mixed methods).

Заключение

Анализ работ показал, что в случае, когда объектом исследования становятся изменения, которые происходят с клиентом, для оценки часто выбираются легко фиксируемые с помощью наблюдения и самоотчетов, либо

измеряемые «до-после» с помощью шкал и опросников показатели (уровень тревоги, личностной автономии, интенсивность межличностных контактов, субъективное благополучие). Безусловно, нельзя отрицать важность данных коррелятов позитивных изменений в процессе психотерапии, однако нельзя и утверждать, что они дают глубокую содержательную информацию в ответ на вопрос какие конкретно изменения привели к таким результатам, какие факторы психотерапии связаны с этими изменениями и выступают факторами эффективности. Иными словами, оценка эффективности, выполненная с позиций количественного подхода, не дает пространства для научной рефлексии.

В силу этого исследователи психотерапии, стоящие на позициях качественной методологии, концентрируются на оценке эффективности по процессуальным изменениям (*psychotherapy change processes*), (Бусыгина, 2013; Elliott, 1991, 2002 и др.)

Ключевая продуктивная идея, которую разделяют представители этого подхода, заключается в осознании необходимости обратиться к индивидуальности клиента, к тому, как она в ответ на деятельность терапевта моделирует сам процесс терапии, а именно – к проблеме переживания психотерапевтического процесса.

Список использованных источников

- Айзенк Г.Дж. Сорок лет спустя: новый взгляд на проблемы эффективности в психотерапии // Психологический журнал. 1994. Т. 14. № 4. С. 3-19.
- Алгоритм оценки эффективности психотерапии при невротических расстройствах: методические рекомендации / НИПНИ им. В.М. Бехтерева; авторы-сост.: В.А. Абабаков, Т.А. Караваева, Е.А. Колотильщикова, Е.Б. Мизинова, С.В. Полторак, И.Н. Бабурин, Е.И. Чехлатый, А.В. Васильева. СПб., 2014. 21 с.
- Бусыгина Н.П. Методология качественных исследований в психологии. М.: Инфра-М, 2013.

- Калмыкова Е.С., Кэхеле Х. Изучение психотерапии за рубежом: история, современное состояние // Журнал практической психологии и психоанализа. 2000. № 1. URL: <http://psyjournal.ru/articles/izuchenie-psihoterapii-za-rubezhom-istoriya-sovremennoe-sostoyanie>
- Караваева Т.А. Изменение психотерапевтических и реабилитационных стратегий при лечении невротических расстройств в условиях социально-экономических перемен. Часть III. Основные тенденции изменения психотерапевтических и реабилитационных стратегий при лечении невротических расстройств // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. 2010. № 4. С. 63-66.
- Мясищев В.Н., Карвасарский Б.Д. Некоторые теоретические и практические выводы из изучения 1000 больных отделения неврозов // Журнал невропатологии и психиатрии. 1967. Вып. 6. С. 897-900.
- Психотерапия. Учебник / Под ред. Б.Д. Карвасарского. 3-е изд. СПб.: Питер, 2007.
- Пуговкина О.Д., Никитина И.В., Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Научные исследования процесса психотерапии и ее эффективности: история проблемы // Консультативная психология и психотерапия. 2009. № 1. С. 30-63.
- Barrett M.S., Berman J.S. Is psychotherapy more effective when therapists disclose information about themselves? // Journal Consult Clin. Psychol. 69(4). 2001. Pp. 597-603.
- Barkham M., Hardy G.E. Mellor-Clark J. Improving practice and enhancing evidence // Developing and Delivering Practice-Based Evidence: A Guide for The Psychological Therapies, Wiley, Chichester. 2010. Pp. 329-53.
- Crits-Christoph P., Conolly Gibbons M.B., Crits-Christoph K., Narducci J., Schamberger M., Gallop R. Can therapists be trained to improve their alliances? A preliminary study of alliance-fostering psychotherapy // Psychotherapy Research, 16. 2006. Pp. 268-281.
- DeRubeis R.J., Brotman M.A., Gibbons C.J. A Conceptual and Methodological Analysis of the Nonspecifics Argument // Clinical Psychology: Science and Practice, 12. 2005. Pp. 174-183.
- Davis J.D., Elliott R., Davis M.L., Binns M., Francis V.M., Kelman J.E., Schröder T.A. Development of a taxonomy of therapist difficulties: Initial report // British Journal of Medical Psychology, 60(2). 1987. Pp. 109-119.
- Eid M., Larsen R.J. The science of subjective well-being. New York: Guilford, 2008.
- Elliott R. Five dimensions of therapy process // Psychotherapy Research. 1991. Vol. 1. Pp. 92-103.
- Elliott R. Hermeneutic single-case efficacy design // Psychotherapy Research. 12, 1. 2002. Pp. 1-21.
- Elliott R., Slatick E, Urman M. Qualitative change process research on psychotherapy: Alternative strategies // Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology. J. Frommer and D.L. Rennie (Eds.), Lengerich, Germany: Pabst Science Publishers. 2001. Pp. 69-111.
- Elliott R. Psychotherapy change process research: realizing the promise. Psychotherapy Research, 20. 2001. Pp. 123-135.
- Elliott R., Robert K., Greenberg L.S. Lietaer G. Research on experiential psychotherapies // Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. John Wiley & Sons Inc., New York, USA. 2004. Pp. 493-539.

- Elliott R., Partyka R., Alperin R., Dobrenski R., Wagner J., Messer S.B., Watson J.C., Castonguay L.G. An adjudicated hermeneutic single-case efficacy design study of experiential therapy for panic/phobia // *Psychotherapy Research*. Vol. 19. No. 4-5. 2009. Pp. 543-557.
- Evidence-Based Practice in Psychology // APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice May-June 2006. *American Psychologist*. Vol. 61. No. 4. 2006. Pp. 271-285.
- Eysenck H.J. The effects of psychotherapy: An evaluation // *Journal of Consulting Psychology*. 1952. Vol. 16. Pp. 319-324.
- Frank G.H., Sweetland A.A. A study of the process of psychotherapy: The verbal interaction // *Journal of Consulting Psychology*, 26. 1962. Pp. 135-138.
- Grawe K., Donati R., Bernauer F. *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Hogrefe – Gottingen – Bern – Toronto – Seattle, 1994.
- Greenberg L.S. A guide to conducting a task analysis of psychotherapeutic change. *Psychotherapy Research*, 17. 2007. Pp. 15-30.
- Israel T., Gorcheva R., Walther W.A., Sulzner J.M., Cohen, J. Therapist's helpful and unhelpful situations with LGBT clients: An exploratory study // *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(3). 2008. Pp. 361-368.
- Kazdin A.E. *Research Designs and Methodology // Handbook of Psychotherapy and Behavior change*. 1986. Pp. 23-69.
- Kendall P.C., Holmbeck G.N., Verduin T. Methodology, design, and evaluation in psychotherapy research // *Handbook of psychotherapy and behavior change*. Ed. Lambert M.J. (5th ed.). New York: Wiley. 2004. Pp. 16-43.
- Klerman G.L., Weissman M.M., Rounsaville B.J. *Interpersonal psychotherapy of depression*, N.Y., 1984.
- Levitt H.M., Butler M., Travis H. What clients find helpful in psychotherapy: Principles for facilitating change // *Journal of Counseling Psychology*, 53(3). 2006. Pp. 314-324.
- Lewinsohn P.H. A behavioral approach to depression. In: R.J. Friedmann, M.M. Katz (Ed.). *The psychology of depression: Contemporary theory and research*. Washington DC: Winston: Wiley, 1974.
- Luborsky L., Singer B. Comparative studies of psychotherapies: Is it true that "everyone has won and all must have prizes"? *Archives of General Psychiatry*, 32. 1975. Pp. 995-1008.
- McLeod J., Elliott R. Systematic case study research: A practice-oriented introduction to building an evidence base for counselling and psychotherapy // *Counselling and Psychotherapy Research*, 11(1). 2011. Pp. 110-117.
- Miller S.D., Hubble M.A., Chow D.L., Seidel J.A. The Outcome of Psychotherapy: Yesterday, Today, and Tomorrow. *Psychotherapy*, Vol. 50. No. 1. 2013. Pp. 88-97.
- Nyman S.J., Nafziger M.A., Smith T.B. Client Outcomes Across Counselor Training Level Within a Multitiered Supervision Model // *Journal of Counseling and Development*, 88 (2). 2010. P. 204.
- Orlinsky D.E., Rønnestad M.H., Willutzki U. Fifty years of psychotherapy process-outcomes research: Continuity and change // *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Ed. Lambert M.J., (Ed.). New York: Wiley. 2004. Pp. 307-393.
- Pascual-Leone A., Greenberg L.S. Emotional processing in experiential therapy: Why "the only way out is through" // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75. 2007. Pp. 875-887.

- Rennie D.L., Phillips J.R., Quartaro G.K. Grounded theory: A promising approach to conceptualization in psychology? // *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 29(2). 1988. Pp. 139-150.
- Rhodes R.H., Hill C.E., Thompson B.J., Elliott R. Client retrospective recall of resolved and unresolved misunderstanding events // *Journal of Counseling Psychology*, 41. 1994. Pp. 473-483.
- Rice L.N., Greenberg L.S. *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapy process*. New York: Guilford Press, 1984.
- Sachse R., Elliott R. Process-Outcome Research on Humanistic Therapy Variables // *Humanistic Psychotherapies. Handbook of Research and Practice*. Washington, DC: American Psychological Association, 2002.
- Safran J.D., Crocker P., McMain S., Murray P. Therapeutic alliance rupture as a therapy event for empirical investigation // *Psychotherapy*, 27. 1990. Pp. 154-165.
- Smith J.A., Flower P., Larkin M. *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*, London: Sage, 2009.
- Snyder W.U. An Investigation of the Nature of Non-Directive Psychotherapy // *The Journal of General Psychology*. Vol. 33, Iss. 2. 1945. Pp. 193-223.
- Speisman J. Depth of interpretation and verbal resistance in psychotherapy // *Journal of Consulting Psychology*, 23. 1959. Pp. 93-99.
- Stiles W.B., Shapiro D.A., Elliott R. Are all psychotherapies equivalent? // *Amer. Psychologist*. 1986. Vol. 41. Pp. 165-180.
- Stiles W.B., Shapiro D.A., Disabuse of the drug metaphor: psychotherapy process-outcome correlations // *Journal of Consult Clin. Psychol.*, 62(5). 1994. Pp. 942-948.
- Stiles W.B., Barkham M., Mellor-Clark J., Connell J. Effectiveness of cognitive-behavioural, person-centred, and psychodynamic therapies as practiced in UK primary care routine practice: replication in a larger sample // *Psychological Medicine*. 2007. Pp. 677-688.
- Strupp H. The outcome problem in psychotherapy: A rejoinder. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 1. 1964. P. 101.
- Timulak L. Identifying core categories of client-identified impact of helpful events in psychotherapy: A qualitative meta-analysis // *Psychotherapy Research*, 17. 2007. Pp. 305-314.
- Timulak L., Elliott R. Empowerment events in process-experiential psychotherapy of depression: A qualitative analysis. *Psychotherapy Research*, 13. 2003. Pp. 443-460.
- Wiseman H., Rice L.N. Sequential analyses of therapist-client interaction during change events: A task-focused approach // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(2). 1989. Pp. 281-286.
- Westen D., Novotny C.M., Thompson-Brenner H. Empirical status of empirically supported psychotherapies: assumptions, findings, and reporting in controlled clinical trials // *Psychological Bulletin*, Vol. 130. No. 4. 2004. Pp. 631-63.

References

- Aizenk G.Dzh. Sorok let spustia: novyi vzgliad na problemy effektivnosti v psikhoterapii [Forty years later: a new perspective on efficiency problems in psychotherapy]// Psikhologicheskii zhurnal. 1994. Vol. 14. No. 4. Pp. 3-19. (In Russian)
- Algoritm otsenki effektivnosti psikhoterapii pri nevroticheskikh rasstroistvakh: metodicheskie rekomendatsii [Algorithm for assessing the effectiveness of psychotherapy in neurotic disorders: guidelines] / NIPNI im. V.M. Bekhtereva; avtory-sost.: V.A. Ababakov, T.A. Karavaeva, E.A. Kolotil'shchikova, E.B. Mizinova, S.V. Poltorak, I.N. Baburin, E.I. Chekhlatyi, A.V. Vasil'eva. St. Petersburg, 2014. 21 p. (In Russian)
- Busygina N.P. Metodologiya kachestvennykh issledovaniy v psikhologii [Methodology of qualitative research in psychology]. Moscow, Infra-M Publ., 2013. (In Russian)
- Kalmykova E.S., Kekhele Kh. Izuchenie psikhoterapii za rubezhom: istoriia, sovremennoe sostoianie [Study of psychotherapy abroad: history, current state] // Zhurnal prakticheskoi psikhologii i psikhoanaliza. 2000. № 1. URL: <http://psyjournal.ru/articles/izuchenie-psihoterapii-za-rubezhom-istoriya-sovremennoe-sostoyanie> (In Russian)
- Karavaeva T.A. Izmenenie psikhoterapevticheskikh i reabilitatsionnykh strategii pri lechenii nevroticheskikh rasstroistv v usloviakh sotsial'no-ekonomicheskikh peremen. Chast' III. Osnovnye tendentsii izmeneniia psikhoterapevticheskikh i reabilitatsionnykh strategii pri lechenii nevroticheskikh rasstroistv [Change of psychotherapeutic and rehabilitation strategies in the treatment of neurotic disorders in conditions of socio-economic changes. Part III. The main trends of changes in psychotherapeutic and rehabilitation strategies in the treatment of neurotic disorders] // Obozrenie psikhiatrii i meditsinskoi psikhologii. 2010. No. 4. Pp. 63-66. (In Russian)
- Miasishchev V.N., Karvasarskii B.D. Nekotorye teoreticheskie i prakticheskie vyvody iz izucheniia 1000 bol'nykh otdeleniia nevrozov [Some theoretical and practical conclusions from the study of 1000 patients of the department of neuroses] // Zhurnal nevropatologii i psikhiatrii. 1967. Iss.. 6. Pp. 897-900. (In Russian)
- Psikhoterapiia [Psychotherapy]. Uchebnik / Pod red. B.D. Karvasarskogo. 3-e izd. St. Petersburg, Piter Publ., 2007. (In Russian)
- Pugovkina O.D., Nikitina I.V., Kholmogorova A.B., Garanian N.G. Nauchnye issledovaniia protsessa psikhoterapii i ee effektivnosti: istoriia problemy [Scientific research of the process of psychotherapy and its effectiveness: the history of the problem] // Konsul'tativnaia psikhologiya i psikhoterapiia. 2009. No. 1. Pp. 30-63. (In Russian)
- Barrett M.S., Berman J.S. Is psychotherapy more effective when therapists disclose information about themselves? // Journal Consult Clin. Psychol. 69(4). 2001. Pp. 597-603.
- Barkham M., Hardy G.E. Mellor-Clark J. Improving practice and enhancing evidence // Developing and Delivering Practice-Based Evidence: A Guide for The Psychological Therapies, Wiley, Chichester. 2010. Pp. 329-53.
- Crits-Christoph P., Conolly Gibbons M.B., Crits-Christoph K., Narducci J., Schamberger M., Gallop R. Can therapists be trained to improve their alliances? A preliminary study of alliance-fostering psychotherapy // Psychotherapy Research, 16. 2006. Pp. 268-281.
- DeRubeis R.J., Brotman M.A., Gibbons C.J. A Conceptual and Methodological Analysis of the Nonspecifics Argument // Clinical Psychology: Science and Practice, 12. 2005. Pp. 174-183.

- Davis J.D., Elliott R., Davis M.L., Binns M., Francis V.M., Kelman J.E., Schröder T.A. Development of a taxonomy of therapist difficulties: Initial report // *British Journal of Medical Psychology*, 60(2). 1987. Pp. 109-119.
- Eid M., Larsen R.J. *The science of subjective well-being*. New York: Guilford, 2008.
- Elliott R. Five dimensions of therapy process // *Psychotherapy Research*. 1991. Vol. 1. Pp. 92-103.
- Elliott R. Hermeneutic single-case efficacy design // *Psychotherapy Research*. 12, 1. 2002. Pp. 1-21.
- Elliott R., Slatick E., Urman M. Qualitative change process research on psychotherapy: Alternative strategies // *Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology*. J. Frommer and D.L. Rennie (Eds.), Lengerich, Germany: Pabst Science Publishers. 2001. Pp. 69-111.
- Elliott R. Psychotherapy change process research: realizing the promise. *Psychotherapy Research*, 20. 2001. Pp. 123-135.
- Elliott R., Robert K., Greenberg L.S. Lietaer G. Research on experiential psychotherapies // *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. John Wiley & Sons Inc., New York, USA. 2004. Pp. 493-539.
- Elliott R., Partyka R., Alperin R., Dobrenski R., Wagner J., Messer S.B., Watson J.C., Castonguay L.G. An adjudicated hermeneutic single-case efficacy design study of experiential therapy for panic/phobia // *Psychotherapy Research*. Vol. 19. No. 4-5. 2009. Pp. 543-557.
- Evidence-Based Practice in Psychology // *APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice* May-June 2006. *American Psychologist*. Vol. 61. No. 4. 2006. Pp. 271-285.
- Eysenck H.J. The effects of psychotherapy: An evaluation // *Journal of Consulting Psychology*. 1952. Vol. 16. Pp. 319-324.
- Frank G.H., Sweetland A.A. A study of the process of psychotherapy: The verbal interaction // *Journal of Consulting Psychology*, 26. 1962. Pp. 135-138.
- Grawe K., Donati R., Bernauer F. *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Hogrefe – Gottingen – Bern – Toronto – Seattle, 1994.
- Greenberg L.S. A guide to conducting a task analysis of psychotherapeutic change. *Psychotherapy Research*, 17. 2007. Pp. 15-30.
- Israel T., Gorcheva R., Walther W.A., Sulzner J.M., Cohen, J. Therapist's helpful and unhelpful situations with LGBT clients: An exploratory study // *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(3). 2008. Pp. 361-368.
- Kazdin A.E. *Research Designs and Methodology // Handbook of Psychotherapy and Behavior change*. 1986. Pp. 23-69.
- Kendall P.C., Holmbeck G.N., Verduin T. Methodology, design, and evaluation in psychotherapy research // *Handbook of psychotherapy and behavior change*. Ed. Lambert M.J. (5th ed.). New York: Wiley. 2004. Pp. 16-43.
- Klerman G.L., Weissman M.M., Rounsaville B.J. *Interpersonal psychotherapy of depression*, N.Y., 1984.
- Levitt H.M., Butler M., Travis H. What clients find helpful in psychotherapy: Principles for facilitating change // *Journal of Counseling Psychology*, 53(3). 2006. Pp. 314-324.

- Lewinsohn P.H. A behavioral approach to depression. In: R.J. Friedmann, M.M. Katz (Ed.). *The psychology of depression: Contemporary theory and research*. Washington DC: Winston: Wiley, 1974.
- Luborsky L., Singer B. Comparative studies of psychotherapies: Is it true that "everyone has won and all must have prizes"? *Archives of General Psychiatry*, 32. 1975. Pp. 995-1008.
- McLeod J., Elliott R. Systematic case study research: A practice-oriented introduction to building an evidence base for counselling and psychotherapy // *Counselling and Psychotherapy Research*, 11(1). 2011. Pp. 110-117.
- Miller S.D., Hubble M.A., Chow D.L., Seidel J.A. The Outcome of Psychotherapy: Yesterday, Today, and Tomorrow. *Psychotherapy*, Vol. 50. No. 1. 2013. Pp. 88-97.
- Nyman S.J., Nafziger M.A., Smith T.B. Client Outcomes Across Counselor Training Level Within a Multitiered Supervision Model // *Journal of Counseling and Development*, 88 (2). 2010. P. 204.
- Orlinsky D.E., Rønnestad M.H., Willutzki U. Fifty years of psychotherapy process-outcomes research: Continuity and change // *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Ed. Lambert M.J., (Ed.). New York: Wiley. 2004. Pp. 307-393.
- Pascual-Leone A., Greenberg L.S. Emotional processing in experiential therapy: Why "the only way out is through" // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75. 2007. Pp. 875-887.
- Rennie D.L., Phillips J.R., Quartaro G.K. Grounded theory: A promising approach to conceptualization in psychology? // *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 29(2). 1988. Pp. 139-150.
- Rhodes R.H., Hill C.E., Thompson B.J., Elliott R. Client retrospective recall of resolved and unresolved misunderstanding events // *Journal of Counseling Psychology*, 41. 1994. Pp. 473-483.
- Rice L.N., Greenberg L.S. *Patterns of change: Intensive analysis of psychotherapy process*. New York: Guilford Press, 1984.
- Sachse R., Elliott R. Process-Outcome Research on Humanistic Therapy Variables // *Humanistic Psychotherapies. Handbook of Research and Practice*. Washington, DC: American Psychological Association, 2002.
- Safran J.D., Crocker P., McMains S., Murray P. Therapeutic alliance rupture as a therapy event for empirical investigation // *Psychotherapy*, 27. 1990. Pp. 154-165.
- Smith J.A., Flower P., Larkin M. *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*, London: Sage, 2009.
- Snyder W.U. An Investigation of the Nature of Non-Directive Psychotherapy // *The Journal of General Psychology*. Vol. 33, Iss. 2. 1945. Pp. 193-223.
- Speisman J. Depth of interpretation and verbal resistance in psychotherapy // *Journal of Consulting Psychology*, 23. 1959. Pp. 93-99.
- Stiles W.B., Shapiro D.A., Elliott R. Are all psychotherapies equivalent? // *Amer. Psychologist*. 1986. Vol. 41. Pp. 165-180.
- Stiles W.B., Shapiro D.A., Disabuse of the drug metaphor: psychotherapy process-outcome correlations // *Journal of Consult Clin. Psychol.*, 62(5). 1994. Pp. 942-948.
- Stiles W.B., Barkham M., Mellor-Clark J., Connell J. Effectiveness of cognitive-behavioural, person-centred, and psychodynamic therapies as practiced in UK primary care routine practice: replication in a larger sample // *Psychological Medicine*. 2007. Pp. 677-688.

- Strupp H. The outcome problem in psychotherapy: A rejoinder. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 1. 1964. P. 101.
- Timulak L. Identifying core categories of client-identified impact of helpful events in psychotherapy: A qualitative meta-analysis // *Psychotherapy Research*, 17. 2007. Pp. 305-314.
- Timulak L., Elliott R. Empowerment events in process-experiential psychotherapy of depression: A qualitative analysis. *Psychotherapy Research*, 13. 2003. Pp. 443-460.
- Wiseman H., Rice L.N. Sequential analyses of therapist–client interaction during change events: A task-focused approach // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(2). 1989. Pp. 281–286.
- Westen D., Novotny C.M., Thompson-Brenner H. Empirical status of empirically supported psychotherapies: assumptions, findings, and reporting in controlled clinical trials // *Psychological Bulletin*, Vol. 130. No. 4. 2004. Pp. 631-63.