

## Две парадигмы, один человек: вечное эхо спора В.М. Бехтерева и И.П. Павлова в психиатрии XXI века

Скрябин В.Ю.

Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования, Москва, Россия

### Оригинальная статья

**Резюме.** В статье рассматривается историко-методологическое противостояние Владимира Михайловича Бехтерева и Ивана Петровича Павлова, оказавшее долговременное влияние на развитие отечественной и мировой психиатрии. Цель. Показать, что спор В.М. Бехтерева и И.П. Павлова был не частным эпизодом истории науки, а столкновением двух исследовательских стратегий, которые до сих пор воспроизводятся в психиатрии при выборе языка описания, метода доказательства и уровня вмешательства. Материал и методы. Был проведен историко-методологический анализ ключевых концептуальных оппозиций (объективизм/субъективность, редукционизм/холизм, корациентризм/иерархичность мозговой организации) с сопоставлением с типологически сходными научными дискуссиями в других дисциплинах (Фрейд — Юнг, Эйнштейн — Бор, Кювье — Сент-Илер), а также с привлечением современных клинических и исследовательских контекстов.

**Результаты.** Павловская линия поддерживает стандартизацию, операционализацию и поиск биомаркеров, тогда как бехтеревская рамка позволяет сохранять феноменологическую и социально-психиатрическую полноту клинического случая, включая субъективный опыт, подкорковые механизмы и контекст среды; продемонстрировано, что продуктивный выход в XXI веке связан не с выбором одной парадигмы, а с разработкой «мостов» между уровнями описания. Заключение. Показано, что историческое наследие Бехтерева и Павлова сохраняет методологическую актуальность постольку, поскольку помогает клиницисту удерживать баланс между доказательной объективизацией и клинической интерпретацией субъективного опыта, а современная персонализированная психиатрия требует диалектического синтеза обеих традиций; верификация этой актуальности может быть дополнительно операционализирована наукометрически через анализ современных работ, прямо ссылающихся на их труды или воспроизводящих их методические ходы.

**Ключевые слова:** В.М. Бехтерев; И.П. Павлов; методология психиатрии; объективизм; редукционизм; холизм; нейрофеноменология; история науки; интегративная психиатрия.

### Информация об авторе:

Скрябин Валентин Юрьевич\* — e-mail: [sardonios@yandex.ru](mailto:sardonios@yandex.ru); <https://orcid.org/0000-0002-4942-8556>

**Как цитировать:** Скрябин В.Ю. Две парадигмы, один человек: вечное эхо спора В.М. Бехтерева и И.П. Павлова в психиатрии XXI века. *Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*. 2026; 60:2:117-121. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2026-2-1187>.

**Конфликт интересов:** автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

## Two Paradigms, One Person: The Enduring Echo of the Bekhterev–Pavlov Debate in Twenty-First-Century Psychiatry

Valentin Yu. Skryabin

Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Moscow, Russia

### Research article

**Summary.** This article examines the historical and methodological confrontation between Vladimir M. Bekhterev and Ivan P. Pavlov, which has exerted a long-lasting influence on the development of both Russian and international psychiatry. Objective. To demonstrate that the dispute between V.M. Bekhterev and I.P. Pavlov was not a marginal episode in the history of science but a clash between two research strategies that

**Автор, ответственный за переписку:** Скрябин Валентин Юрьевич — e-mail: [sardonios@yandex.ru](mailto:sardonios@yandex.ru)

**Corresponding author:** Valentin Yu. Skryabin — e-mail: [sardonios@yandex.ru](mailto:sardonios@yandex.ru)

© Скрябин В.Ю.



continue to be reproduced in psychiatry when selecting descriptive language, standards of evidence, and levels of clinical intervention. Materials and methods. A historical–methodological analysis of key conceptual oppositions (objectivism vs subjectivity, reductionism vs holism, corticocentrism vs hierarchical brain organisation) was conducted, with reference to typologically analogous scientific debates in other disciplines (Freud–Jung, Einstein–Bohr, Cuvier–Saint-Hilaire), as well as through engagement with contemporary clinical and research contexts.

**Results.** The Pavlovian trajectory supports standardisation, operationalisation, and biomarker-oriented research, whereas the Bekhterevian framework preserves the phenomenological and social-psychiatric completeness of the clinical case, including subjective experience, subcortical mechanisms, and environmental context. It is demonstrated that a productive resolution in the twenty-first century lies not in choosing one paradigm over the other, but in constructing methodological “bridges” between levels of description. Conclusion. The historical legacy of Bekhterev and Pavlov retains methodological relevance insofar as it enables clinicians to maintain a balance between evidence-based objectification and clinically adequate interpretation of subjective experience. Contemporary personalised psychiatry therefore requires a dialectical synthesis of both traditions. The continued relevance of this legacy may be further operationalised through scientometric analysis of modern publications that explicitly cite their works or reproduce their methodological approaches.

**Key words:** V.M. Bekhterev; I.P. Pavlov; methodology of psychiatry; objectivism; reductionism; holism; neurophenomenology; history of science; integrative psychiatry.

#### Information about the author:

Valentin Yu. Skryabin\* — e-mail: sardonios@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-4942-8556>

**To cite this article:** Skryabin VYu. Two Paradigms, One Person: The Enduring Echo of the Bekhterev–Pavlov Debate in Twenty-First-Century Psychiatry. *V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology*. 2026; 60:2:117–121. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2026-2-1187>. (In Russ.)

**Conflict of interest:** authors declare no conflict of interest.

История психиатрии знает немало научных противостояний, но немногие из них столь глубоко затронули основания самой дисциплины, как спор Владимира Михайловича Бехтерева и Ивана Петровича Павлова. При этом важно оговорить, что современная психиатрия развивается не в изоляции «национальных школ», а внутри общемировых исследовательских и клинических стандартов, особенно после 1990-х годов, когда доказательная медицина, международные классификации и технологические платформы нейронаук радикально изменили дисциплину. В этом смысле обращение к спору В.М. Бехтерева и И.П. Павлова в настоящей статье имеет не претензию на открытие «нового факта истории», а преследует цель реконструировать устойчивую методологическую матрицу, в которой и сегодня оформляются клинические решения и исследовательские программы. Спор этих ученых не сводится к личному соперничеству, а отражает столкновение двух методологических мировоззрений, определивших траекторию развития науки о человеке на весь XX век и продолжающих влиять на практику и сегодня [2,14]. Этот спор — не музейный экспонат, а живое напоминание о том, что психиатрия продолжает оставаться на перекрестке биологического и психосоциального, объективного и субъективного.

Вопрос о том, сохраняет ли этот спор не только историческое, но и действующее методологическое значение, допускает проверку не в публицистическом, а в операциональном смысле. На практическом уровне это может быть продемонстрировано наукометрически: через поисковую стратегию в Web of Science/Scopus по

ключевым словам “Pavlov”, “Bekhterev”, “higher nervous activity”, “reflexology”, “objective psychology” с выделением клинических областей; через анализ ко-цитирования и тематических кластеров, показывающий, где именно их понятия продолжают работать как «язык описания» и как методический ресурс; через сопоставление частоты прямых ссылок на первоисточники с частотой использования производных концептов (обусловливание, торможение/возбуждение, внушаемость, групповые эффекты) в современных исследованиях. Такой ход не подменяет историко-методологический анализ библиометрией, но переводит тезис об актуальности в проверяемую плоскость.

Именно здесь проявляется принципиальная дуалистичность медицины и особенно психиатрии: наряду с естественнонаучным измерением она неизбежно включает гуманитарное — язык переживания, смысла, ценностей и ответственности. Душа и тело в клинической реальности нераздельны, но и не совпадают, поэтому обе «половины» психиатрии — биологическая и гуманитарная — не могут быть сведены друг к другу без потери либо объяснительной строгости, либо клинической адекватности [7].

Сущность конфликта коренилась в радикально различных эпистемологических установках. Иван Петрович Павлов, создатель учения о высшей нервной деятельности, возвел в абсолют принцип объективного метода. Его блестящая экспериментальная система, основанная на изучении условий рефлексов у животных в строго контролируемых условиях, позволила выявить универсальные физиологические закономерности — процессы возбуждения и торможения, их силу, подвижность и

уравновешенность, динамику образования и угасания временных связей [8, 3]. И.П. Павлов ввел понятие второй сигнальной системы, определив ее как высший уровень обработки информации, но и здесь приоритет отдавался наблюдаемым и воспроизводимым показателям. Субъективные переживания исключались им из сферы научного исследования как ненадежные, что сформировало устойчивую традицию приоритизации измеряемого и проверяемого [15]. Этот подход был редуционистским, детерминистским и кортико-центричным, что оказало колоссальное влияние на развитие бихевиоризма, физиологической психологии и биологической психиатрии.

И.П. Павлов и его школа активно исследовали гипноз, рассматривая его как частичный сон, переходное состояние между бодрствованием и сном, при котором на фоне коркового торможения сохраняется «сторожевая точка» раппорта с гипнотизером. Гипноз трактовался как состояние, в котором внушение реализуется по типу упрощенного условного рефлекса, а эффективность суггестии связывалась с парадоксальной и ультрапарадоксальной фазами торможения [9]. Хотя Павлов сам не занимался гипнотерапией, его теория легла в основу советской модели гипнологии и гипнотерапии, определив направления их клинического применения — от лечения неврозов до психосоматических расстройств — и оказав влияние на массовую психотерапевтическую практику в СССР.

Владимир Михайлович Бехтерев, выдающийся невролог, психиатр и морфолог, создатель рефлексологической теории, предлагал более широкую и плюралистическую концептуальную основу [6]. Он рассматривал рефлекс как основу не только физиологических актов, но и психических процессов, включая социальные взаимодействия («коллективная рефлексология»). Будучи не только теоретиком, но и практиком, В.М. Бехтерев широко применял гипноз в лечении неврозов, обсессивно-компульсивных расстройств и алкоголизма. Им был разработан метод коллективной психотерапии, включавший сочетание убеждения, гипнотерапии и самовнушения (бехтеревская психотерапевтическая триада): крупные групповые сеансы с психообразовательной лекцией, гипнозом с внушением отрицательного отношения к алкоголю и инструкциями по самовнушению на трезвую жизнь [9]. Этот подход отражал его поведенчески-психотерапевтическое понимание внушения и гипноза как инструментов целенаправленного изменения поведения и установок.

Признавая ценность объективных методов, В.М. Бехтерев одновременно утверждал право психологии на самостоятельный предмет исследования и необходимость анализа сознания, воли, эмоций [1]. В.М. Бехтерев придавал ключевое значение подкорковым образованиям, стволу и спинному мозгу, подчеркивая их роль в интеграции поведения и регуляции эмоций, что противопоставляло его павловскому корацентризму и предвосхищало современные концепции распре-

деленных нейронных сетей и коннектома [10]. В отличие от павловского упора на строгое лабораторное экспериментирование с постепенным наращиванием теоретической системы — подобно выращиванию единого дерева из одного семени — бехтеревская научная эволюция напоминала мангровый лес, где множественные стволы, внешне разобщенные, питаются из единой корневой системы. Этот стиль порождал многонаправленные, но взаимосвязанные исследования — от нейроморфологии до психотерапии.

Если в павловской модели «объективность» задается преимущественно лабораторным экспериментом и операционализацией внешнего ответа, то у В.М. Бехтерева объективизация мыслилась шире и клинически «человечнее»: в работах начала XX века, включая статью «Объективная психология и ее предмет» (1904) [4] и цикл «Объективная психология» (1907–1910) [6], он последовательно вводит представление о поведении как совокупности врожденных и индивидуально приобретенных сочетательных рефлексов, то есть форм реагирования, в которых физиологическое и психологическое не разъяты, а соприсутствуют. В поздней формулировке «Объективного изучения личности» он прямо ставит задачу описывать проявления личности через наблюдаемые группы рефлексов, сохраняя за клиницистом право на интерпретацию переживания и мотива, а за наукой — обязанность к воспроизводимости наблюдения [5]. Именно поэтому бехтеревская рефлексология должна пониматься как попытка основания целостного социально-психиатрического направления, где индивидуальная расщепленность изначально рассматривается в связке с внушаемостью, групповыми эффектами и влиянием среды — линия, исторически прерванная после 1927 года, но методологически вновь востребованная сегодня.

Описанный конфликт — строгий объективизм и физиологический редуционизм И.П. Павлова против плюралистического холизма и признания психического В.М. Бехтерева — имеет прямые исторические параллели. Дебаты Зигмунда Фрейда и Карла Юнга иллюстрируют напряжение между созданием всеобъемлющих, но трудно верифицируемых систем, опирающихся на субъективный опыт, и стремлением к более эмпирически проверяемому подходу, что в психиатрии отчасти сближает Юнга с В.М. Бехтеревым. Противостояние Альберта Эйнштейна и Нильса Бора в физике отражает аналогичное столкновение — вера в строгий детерминизм и возможность окончательного описания реальности «снизу вверх» у И.П. Павлова, и принцип дополнительности у Бора, созвучный бехтеревскому признанию необходимости нескольких, иногда противоречивых, уровней описания. Спор Жоржа Кювье и Этьена Жоффруа Сент-Илера в биологии XIX века также воспроизводит разницу акцентов: И.П. Павлов, как Кювье, фокусировался на функции, В.М. Бехтерев, как Сент-Илер, — на структуре и эволюционном контексте.

Эхо спора звучит в современной психиатрии в нескольких ключевых полях. Первое — дилемма «биологическое versus психосоциальное». Павловская традиция поддерживает поиск биомаркеров, генетических коррелятов и нейротрансмиттерных дисбалансов, что обеспечивает строгость методологии и перспективу таргетной терапии. Но в клинической реальности, особенно в случае сложных аффективных и аддиктивных расстройств, без учета уникального жизненного опыта, психотравм и социокультурного контекста, на которых настаивал В.М. Бехтерев, картина остается неполной.

Второе — соотношение объективных методов и субъективного опыта пациента. Павловское наследие сформировало приоритетность нейровизуализации, электрофизиологии и стандартизированных шкал, однако феноменологический анализ внутреннего мира больного, его смыслов и аффектов остается краеугольным камнем диагностики и терапии, что все больше осознается в рамках нейрофеноменологии [13]. Третье — редукционизм и системность. Павловский анализ элементарных механизмов необходим, но современные данные о нарушениях взаимодействия коры, лимбической системы и базальных ганглиев подтверждают бехтеревскую концепцию мозга как целостного органа.

Эти различия находят отражение и в практике. При обсессивно-компульсивном расстройстве сочетание феноменологического описания навязчивостей с данными о гиперактивности кортикостриато-таламо-кортикальных петель позволяет строить интегративные протоколы, комбинируя поведенческие и фармакологические вмешательства. В лечении алкогольной зависимости павловская модель обусловливания помогает объяснить реактивность на триггеры, тогда как бехтеревская перспектива — учитывать тип патологического влечения и мотивацию. Оптимальной стратегией становится измерение исходов как объективно (биомаркеры, цифровая метрика активности), так и субъективно (шкалы оценки влечения к ПАВ, самоотчеты).

Современные исследовательские программы (такие как RDoC [11]) и теоретические модели (сетевая модель психопатологии, концепция предиктивного кодирования) подтверждают, что полное понимание психических расстройств требует сочетания физиологического, психологического и социального уровней анализа. Методологические мосты включают эколого-моментную выборку, цифровую фенотипизацию и индивидуализированную коннектомику, позволяющие сопостав-

лять эффект биологических и психотерапевтических вмешательств у конкретного пациента.

Показательно, что «практическое эхо» обеих традиций прослеживается и в истории отечественной психотерапии: павловская концептуализация внушения и гипноза как частного случая корковых процессов торможения и возбуждения, с одной стороны, и клинико-организационные разработки В.М. Бехтерева в области коллективной психотерапии и суггестивных техник — с другой — стали частью того культурно-научного основания, на котором в СССР формировалась медицинская модель психотерапии и гипнотерапии, что подробно реконструировано в современном историко-аналитическом обзоре [9].

Таким образом, анализ спора В.М. Бехтерева и И.П. Павлова убеждает, что продуктивной для психиатрии является не альтернатива, а диалектический синтез. Павловское наследие — это арсенал объективных методов, доказательная база и понимание фундаментальных механизмов научения и дезадаптации. Бехтеревское — признание сложности предмета, важность субъективного и социального, анатомической целостности мозга. Для современного психиатра это не абстрактная историография, а методологический ориентир, предостерегающий как от крайностей биологического редукционизма, так и от игнорирования достижений нейронаук.

Задача ближайшего будущего — разработка композитных исходов и способов «перевода» между уровнями описания, интеграция объективных и субъективных данных, гибкая калибровка биологических и психотерапевтических методов, а также развитие персонализированной психиатрии как одновременно биологически обоснованной и лично ориентированной практики. При этом важно помнить, что современные исследовательские программы (включая RDoC) и наддиагностические модели вроде HiTOP [12] отражают попытку преодолеть ограничения действующих классификаций и уточнить диагностические параметры и измерения, однако по своей задаче они в меньшей степени направлены на этиопатогенетическое объяснение, чем на улучшение языка описания и сопоставимость данных.

В клиническом поле это усиливает потребность в персонализированной психиатрии, понимаемой не только как биологически стратифицированная, но и как лично ориентированная практика, где индивидуальная биография, смысловые структуры, стиль совладания и контекст среды остаются частью терапевтического решения.

#### Литература / References

1. Акименко М.А. Психоневрология — научное направление, созданное В.М.Бехтеревым. Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2004;1:20-22. Akimenko MA. V.M. Bekhterev as the Founder of Psychoneurology. *Obzrenie psihiatrii i medicinskoj psihologii imeni V.M. Bekhtereva*. 2004;1:20-22. (In. Russ.).
2. Александровский Ю.А. История отечественной психиатрии в 3 т. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. Aleksandrovskij Yu.A. *Istoriya otechestvennoj psihiatrii v 3 t.* — М.: GEOTAR-Media, 2013. (In. Russ.).

3. Апчел В.Я., Моргошия Т.Ш. Памяти академика Ивана Петровича Павлова (к 170-летию со дня рождения). *Вестник Российской Военно-медицинской академии*. 2019;2(66):273-279. Archel VYa, Morgoshia TSh. In memory of Academician Ivan Petrovich Pavlov (on the 170th anniversary of his birth). *Vestnik Rossijskoj Voenno-meditsinskoj akademii*. 2019;2(66):273-279. (In Russ.).
4. Бехтерев В.М. Объективная психология и ее предмет. *Вестник психологии, криминальной антропологии и гипнотизма*. 1904;9:655-658. Bekhterev V.M. The Subject of Objective Psychology. *Vestnik psihologii, kriminal'noj antropologii i gipnotizma*. 1904;9:655-658. (In Russ.).
5. Бехтерев В.М. Объективное изучение личности. Вып. 1. Петроград; Берлин; М.: З.И. Гржебин, 1923. Bekhterev V.M. Obektivnoe izuchenie lichnosti. *Vyp. 1. Petrograd; Berlin; M.: Z.I. Grzhebin, 1923.* (In Russ.).
6. Бехтерев В.М. Объективная психология. — М.: Наука, 1991. Bekhterev V.M. Obektivnaya psihologiya. — М.: Nauka, 1991. (In Russ.).
7. Незнанов Н.Г., Коцюбинский А.П., Коцюбинский Д.А. Кризис естественнонаучного и гуманитарного подходов в психиатрии. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева*. 2019;1:8-15. Neznanov NG, Kotsyubinsky AP, Kotsyubinsky DA. Crisis of natural-scientific and human approaches in psychiatry. *Obozrenie psikiatrii i medicinskoj psihologii imeni V.M. Bekhtereva*. 2019;(1):8-15. (In Russ.) <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2019-1-8-15>
8. Павлов И.П. Лекции о работе больших полушарий головного мозга. ред. и статья «Учение И. П. Павлова о высшей нервной деятельности» акад. К. М. Быкова. — М.: изд. и 1-я тип. Изд-ва Акад. наук СССР, 1949. Pavlov I.P. Lekcii o rabote bol'shij polusharij головного mozga. red. i stat'ya «Uchenie I. P. Pavlova o vysshej nervnoj deyatelnosti» akad. K. M. Bykova. — М.: izd. i 1-ya tip. Izd-va Akad. nauk SSSR, 1949. (In Russ.).
9. Тукаев Р.Д. Великие российские ученые-медики, академики И.П. Павлов и В.М. Бехтерев и их вклад в развитие исследований и практик отечественного гипноза, гипнотерапии, психотерапии. *Вестник психотерапии*. 2023;85:15-27. Tukaev RD. Outstanding Russian medical scientists and academicians I.P. Pavlov and V.M. Bekhterev and their contribution to academic and practical advances in hypnosis, hypnotherapy, and psychotherapy in Russia. *Vestnik psihoterapii*. 2023;85:15-27. (In Russ.) <https://doi.org/10.25016/2782-652X-2023-0-85-15-27>
10. Goodkind M, Eickhoff SB, Oathes DJ, Jiang Y, Chang A, Jones-Hagata LB, Ortega BN, Zaiko YV, Roach EL, Korgaonkar MS, Grieve SM, Galatzer-Levy I, Fox PT, Etkin A. Identification of a common neurobiological substrate for mental illness. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(4):305-15. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.2206>.
11. Insel T, Cuthbert B, Garvey M, Heinssen R, Pine DS, Quinn K, Sanislow C, Wang P. Research domain criteria (RDoC): toward a new classification framework for research on mental disorders. *Am J Psychiatry*. 2010;167(7):748-51. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.09091379>.
12. Kotov R, Krueger RF, Watson D, Achenbach TM, Althoff RR, Bagby RM, Brown TA, Carpenter WT, Caspi A, Clark LA, Eaton NR, Forbes MK, Forbush KT, Goldberg D, Hasin D, Hyman SE, Ivanova MY, Lynam DR, Markon K, Miller JD, Moffitt TE, Morey LC, Mullins-Sweatt SN, Ormel J, Patrick CJ, Regier DA, Rescorla L, Ruggero CJ, Samuel DB, Sellbom M, Simms LJ, Skodol AE, Slade T, South SC, Tackett JL, Waldman ID, Waszczuk MA, Widiger TA, Wright AGC, Zimmerman M. The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A dimensional alternative to traditional nosologies. *J Abnorm Psychol*. 2017;126(4):454-477. <https://doi.org/10.1037/abn0000258>.
13. Northoff G, Heinzel A, de Greck M, Bermpohl F, Dobrowolny H, Panksepp J. Self-referential processing in our brain — a meta-analysis of imaging studies on the self. *Neuroimage*. 2006;31(1):440-57. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2005.12.002>.
14. Shorter E. A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac. New York: John Wiley & Sons. 1997.
15. Todes D.P. Pavlov's Physiology Factory: Experiment, Interpretation, Laboratory Enterprise. Baltimore: Johns Hopkins University Press. 2001.

### Сведения об авторе

**Скрябин Валентин Юрьевич** — к.м.н., доцент кафедры наркологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Минздрава России» (125993, Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1. А). E-mail: sardonios@yandex.ru

Поступила 11.08.2025

Received 11.08.2025

Принята в печать 18.12.2025

Accepted 18.12.2025

Дата публикации 30.04.2026

Date of publication 30.04.2026