

Истоки и современное состояние личностно-ориентированной психотерапии украинской психотерапевтической школы

Maksymenko K.S. The origins and current state of personality-centered psychotherapy of Ukrainian psychotherapy school / K.S. Maksymenko // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D.Maksymenko, L.A.Onufriieva. – Issue 28. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2015. – P. 306–320.

К.С. Максименко. Истоки и современное состояние личностно-ориентированной психотерапии украинской психотерапевтической школы. Автором рассмотрены наиболее известные исследования, касающиеся психотерапии психосоматических больных ревматоидным артритом, сердечно-сосудистых заболеваний и расстройств гастродуоденальной сферы. Утверждается о недостаточности в украинской медицинской психологии фундаментальных исследований в области психотерапии психосоматических больных и людей, страдающих хроническими заболеваниями, несмотря на достаточное количество частных исследований, которые повторяют друг друга, из области личностных особенностей пациентов психосоматической категории; абсолютное большинство из них обращено на диагностику психогенных причин соматических заболеваний, а не на анализ и разработку психотерапевтического процесса. Подчеркивается значимость именно раннего вмешательства на этапе функциональных психосоматических нарушений, а также правильной диагностики патогенетических значимых в развитии психосоматических реакций психологических особенностей и их патогенетической коррекции. Сделан вывод, что в нашей стране осуществляется активное исследование лишь определённых видов психосоматических и соматических заболеваний (в основном сердечно-сосудистых и гастродуоденальных). При этом значительно меньше внимания уделяется другим, не менее важным и распространённым (к примеру, нейродермитам, тиреотоксикозу и др.). Доказано, что большинство исследователей, занимающихся психотерапевтическими аспектами, как правило, останавливаются лишь на характерологических особенностях больных психосоматического профиля, которые в принципе не продуктивно рассматривать отдельно, без попыток дальнейшей

разработки программ психотерапевтической работы с целью оптимизировать состояние больного.

Ключевые слова: психотерапевтическая работа, состояние больного, диагностика, психосоматические нарушения, психотерапия психосоматических больных, личностно-ориентированная психотерапия, украинская психотерапевтическая школа.

К.С. Максименко. Витоки і сучасний стан особистісно-орієнтованої психотерапії української психотерапевтичної школи. Автором розглянуто найбільш відомі дослідження, що стосуються психотерапії психосоматичних хворих на ревматоїдний артрит, серцево-судинних захворювань та розладів гастродуоденальної сфери. Стверджується про недостатність в українській медичній психології фундаментальних досліджень у галузі психотерапії психосоматичних хворих, і людей, які страждають хронічними захворюваннями, незважаючи на достатню кількість приватних досліджень, які повторюють один одного, з області особистісних особливостей пацієнтів психосоматичної категорії; абсолютна більшість з них спрямована на діагностику психогенних причин соматичних захворювань, а не на аналіз і розробку психотерапевтичного процесу. Підкреслюється значимість саме раннього втручання на етапі функціональних психосоматичних порушень, а також правильної діагностики патогенетичних значущих в розвитку психосоматичних реакцій психологічних особливостей та їх патогенетичної корекції. Зроблено висновок, що в нашій країні здійснюється активне дослідження лише певних видів психосоматичних і соматичних захворювань (в основному серцево-судинних і гастродуоденальних). При цьому значно менше уваги приділяється іншим, не менш важливим і поширеним (наприклад, нейродермітів, тиреотоксикозу та ін.). Доведено, що більшість дослідників, що займаються психотерапевтичними аспектами, як правило, зупиняються лише на характерологічних особливостях хворих психосоматичного профілю, які в принципі не продуктивно розглядати як самих по собі, без спроб подальшої розробки програм психотерапевтичної роботи з метою оптимізувати стан хворого.

Ключові слова: психотерапевтична робота, стан хворого, діагностика, психосоматичні порушення, психотерапія психосоматичних хворих, особистісно-орієнтована психотерапія, українська психотерапевтична школа.

Постановка проблеми. Ї на настоящему времени, если придерживаться намеченной нами линии хронологического раздела, восходящей к концу 70-х – начала 80-х годов прошлого века, украинская личностно-ориентированная психотерапия как в её медицинском проявлении, так и в психологических моделях, получила могучий импульс развития, опираясь на богатый опыт прошлого и расширившийся обмен теориями и практиками в настоящем.

Целому поколению коллег хорошо известна книга А.П.Слободяника «Психотерапия. Внушение и гипноз», вышедшая в Киеве еще в 1968 г. С тех пор обращение к личности больного, учёт разнообразных школ, направлений, вытекающих из них возможностей, существеннейшим образом обогатили отечественную теорию и практику, в том числе и благодаря работам украинских врачей и психологов. Следует отметить, в Украине вопросы оказания психологической помощи людям с психосоматическими и соматическими заболеваниями всегда были в центре внимания. Согласно оценкам разных авторов, около 70% пациентов соматического стационара нуждаются в психологической и психотерапевтической помощи.

Следует признать, что в последние годы в нашей стране проблемам психологии и психотерапии личности при соматических заболеваниях стали уделять особое внимание. Это связано с недавним введением в систему медицины новой специальности «врач-психолог». Эта заслуга принадлежит авторитетному украинскому психологу академику С.Д. Максименко, по инициативе которого в 2001 году был открыт факультет медицинской психологии при НМУ им. А.А. Богомольца и введена специальность «медицинская психология», что самым решительным и плодотворным образом повлияло на развитие современной медицинской психологии и психотерапии в Украине.

Цель нашей работы – исследование истоков и современного состояния личностно-ориентированной психотерапии украинской психотерапевтической школы.

Изложение основного материала исследования. На основе существующих материалов можно смело утверждать, что из всех общепризнанных психосоматических заболеваний (бронхиальная астма, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, язвенный колит, эссенциальная гипертоническая болезнь, гипертиреоз, ревматический артрит, атопический дерматит), в Украине наиболее детально разработаны вопросы психотерапии личности при сердечно-сосудистых (в частности, гипертонической болезни) и гастроэнтерологических (в основном, язвенных) заболеваниях, а также частично ревматоидном артрите. Существует огромное количество частных исследований психологических особенностей этих категорий пациентов. Другая ситуация в вопросах, касающихся людей с такими заболеваниями, как бронхиальная астма, нейродермит и тиреотоксикоз.

Можно сделать предположение о взаимосвязи уровня заболеваемости и разработанность темы определённых болезней.

Но такой вывод ставится под сомнение ввиду того, что согласно официальным данным, в Украине наиболее распространены заболевания дыхательных путей, в частности бронхиальная астма. Но, вместе с тем, абсолютное большинство авторов отмечает, что в последние десятилетия наблюдается стремительный рост расстройств именно сердечно-сосудистой и гастродуоденальной систем. Учитывая вышесказанное, предлагается краткий обзор исследований по вышеупомянутым вопросам.

На использовании психотерапии в комплексном лечении и реабилитации ревматологических больных акцентировала своё внимание Е.Н.Амосова с соавторами. В одноименной публикации 1995 года говорится, что за 2 года существования кабинета психотерапии в ревматологическом центре ЦГКБ было обследовано значительное количество больных ревматологического профиля. Наряду с клиническими и лабораторными методами, использовались так же психологические тестовые методики: опросники Кеттела и Айзенка, проективные методики (тест Люшера и метод пиктограмм). На основе обобщённых результатов исследования были построены ориентировочные психологические портреты больных ревматоидным артритом. Таким образом, вышеупомянутая категория пациентов характеризуется: тропностью тенденциями, ригидностью, склонностью к продуцированию сверхценных идей, тенденцией к интровертности, преобладанием интропунитивных реакций, субдепрессивным фоном настроения, во внутренней картине болезни нередко случалась анозогнозия (Амосова и др., 1995).

С учётом клинического синдрома в комплексе лечебных мероприятий авторы предлагают индивидуальные и групповые психотерапевтические методы (гетеротренинговые, оригинальные методики).

Результаты терапии оценивались по динамике результатов клинических и лабораторных методов исследования, психологических тестов, по критериям эффективности психотерапии Б.Д.Карвасарского. Как вывод, Е.Н.Амосова обобщает, что частота и интенсивность неврозоподобных проявлений уменьшалась в среднем на 23%, что подтверждает целесообразность использования психотерапии этой категории больных.

В абсолютном большинстве исследований гастродуоденальной сферы лейтмотивом проходит информация о том, что в последнее время наблюдаются существенные изменения представлений об этиологии хронических заболеваний органов пищеварения. Дело в том, что несмотря на факт активной разработки препара-

тов, которые действительно позволяют избавиться от хронического гастрита и язвенной болезни, уровень заболеваемости во всем мире не падает, а, наоборот, растёт. И причиной этого является односторонний подход, с помощью которого невозможно целостно и всесторонне оценить болезнь. Это тот вариант, когда лечить надо не болезнь, а больного. Согласно мнению современных исследователей, именно психологические факторы занимают важнейшее место в этиопатогенезе этой категории заболеваний.

Психотерапия личности в таком случае предполагает первоначальное определение психологических особенностей больных, а именно – особенностей психологического реагирования и структуры, и содержания внутриличностного конфликта. А.В. Михальский и соавторы объясняют это следующим образом: моторика, кровоснабжение и секреция желудка тесно связаны с деятельностью высших нервно-психических центров и, соответственно, с аффективным состоянием. Агрессивность и злость ускоряют прохождение пищи через желудок, а страх или сильные эмоции замедляют его. Авторы считают, что агрессивная среда, хронические страхи и конфликтные состояния, повышая желудочную секрецию, способны вызывать изменения со стороны слизистой оболочки желудка. Изменённая слизистая оболочка становится уязвимой: даже незначительная травма может спровоцировать эрозию или язву. Таким образом, тесная зависимость метаболических изменений в слизистой желудка и стрессогенного влияния вполне очевидна (Михальский и др., 1996).

Исследований, направленных на изучение личности гастроэнтерологического больного с целью дальнейшей разработки алгоритма психотерапевтической помощи, довольно много. В этом обзоре мы ориентируемся на исследования, проведённые недавно. Так, исследования личности, проведённое А. В. Михальским и А. И. Шинкарюком с помощью опросника ММРІ показало различные нарушения нервно-психической сферы. Авторы утверждают, что чаще наблюдались совокупные изменения по шкалам паранояльности, депрессии, ипохондриии и шизоидности. В целом, вышеупомянутые исследователи характеризуют больных хроническим гастритом как обидчивых, подозрительных, враждебных окружающим, с тревожными переживаниями относительно своего здоровья, чувством беспомощности, неуверенности в себе, повышенной чувствительностью параллельно с эмоциональной холодностью и отчуждением в межличностных отношениях. Подобные данные наблюдаются в исследовании В.Е.Гончарова (Гончаров, 2011).

По данным И. В. Иванина и соавторов, целью которых также было определение психологических портретов больных хроническими заболеваниями гастродуоденальной зоны с последующим выбором адекватных психотерапевтических коррекционных программ, были выявлены следующие типологические особенности: высокий нейротизм, повышенная тревожность, доминирование таких реакций, как вина и обида («Психосоматичні розлади», 2005).

Авторами была разработана психокоррекционная программа, включающая в себя такие методы, как арт-терапия, гештальттерапия, телесно-ориентированная терапия, рефлексивно-диагностические расстановки, системная семейная психотерапия. По мнению исследователей, эти методы являются наиболее адекватными, поскольку они предполагают знакомство пациента со своим телом и, соответственно, со своей болезнью, своими чувствами. Особое внимание в этом случае уделяют работе с тревожностью. С помощью арт-терапевтических методов возможно отображение своего болевого симптома. Гештальт – приёмы способствуют развитию рефлексии.

Исследователи акцентируют внимание на том, что внедрение разработанной ими программы имело высокую эффективность, которая, в первую очередь, выражалась в продлении срока ремиссии и сокращении числа рецидивов (там же).

Как упоминалось выше, в проблеме влияния психологического состояния на физиологическую сферу, в Украине наиболее разработанными являются вопросы заболеваний сердечно-сосудистой сферы. Объясняется это следующим образом. Установлено, что сердечно-сосудистая система является наиболее чувствительным эффекторным органом, который отражает психологическое состояние пациента. А. И. Кудинова отмечает, что внешние факторы могут приводить к принципиально различным нозологическим состояниям: развитие ишемической болезни сердца, где присутствует реальное впечатление органа, или соматоформные вегетативные дисфункции сердечно-сосудистой системы, без признаков как таковых (Кудинова, 2011).

Анализ существующих на сегодняшний день данных научных исследований, проведённых в Украине за последние двадцать лет, дает возможность обобщить картину и представить «среднестатистический» психологический портрет пациента, страдающего сердечно-сосудистыми заболеваниями. Авторы отмечают, что исследуемые, как правило, характеризовались сочетанием сензитивности, конформности, лабильности и тре-

вожности, плохим самочувствием и настроением, отсутствием спонтанности, низким уровнем энергопотенциала, слабостью «личностного стержня». В.В. Бабич говорит также о «фрустрации физической и социальной активности личности (Бабич, 2008). Опираясь на результаты собственных исследований, вышеназванный автор разработал систему психотерапевтической работы с пациентами, которые имеют сердечно-сосудистые заболевания, в частности, острый инфаркт миокарда. Автор подчеркивает, что при разработке подобных программ, важно учитывать особенности лечебного процесса в учреждении, течение основного заболевания, а главное – «мишени» психотерапевтического воздействия. Конечной целью такой психотерапии автор видит изменение активной жизненной стратегии больного.

Вместе с тем, Ю.А.Корягин и соавторы в своих публикациях подчеркивают тот факт, что у кардиологических больных основным патогенным фактором, который формирует невротическую реакцию и в дальнейшем может стать причиной инвалидизации, является страх смерти (Корягин, Рашевский, 1996). Как вариант решения проблемы, авторы предлагают методы психотерапии, направленные на купирование аффекта страха – элементы коллективно-групповой психотерапии, рациональной, библиотерапии и эстетопсихотерапии.

Таким образом, мы рассмотрели наиболее известные исследования, касающиеся психотерапии психосоматических больных ревматоидным артритом, сердечно-сосудистые заболевания и расстройства гастродуоденальной сферы.

Ниже приводится перечень и описание исследований по той же проблематике, но безотносительно к конкретному виду психосоматического расстройства.

Одним из фундаментальных исследований, направленных на поиск новых эффективных методов психотерапии пациентов с психосоматическими заболеваниями являются исследования В.И. Коростия (Коростий, 2011). Автор берёт за основу идею о том, что пациенты с психосоматическими заболеваниями и особенностями личности, которые ведут к их развитию, в первую очередь, нуждаются в коррекции психического состояния, и наиболее эффективным методом в этом случае является психотерапия. Эта работа ценна ещё и потому, что занимается анализом именно практической стороны этого вопроса и освещает наиболее распространенные проблемы психотерапии психосоматических больных. Среди них: трудности в установлении психотерапевтического контакта; выбор методов; меньшая, чем у пациентов

с невротической патологией, эффективность традиционных психотерапевтических подходов.

Целью исследования было разработать и апробировать принципы дифференцированной, патогенетически обоснованной психотерапии непсихотических психических расстройств при психосоматических заболеваниях у молодых лиц на основе комплексного изучения клинико-психопатологических и психологических особенностей и патогенетической роли в развитии и течении психосоматических заболеваний (Коростий, 2009, 2011).

Исследование проводилось на выборке из 956 человек с психосоматическими заболеваниями (бронхиальная астма, язвенная болезнь, артериальная гипертензия). Для решения задачи исследования были использованы следующие методы: клинико-anamnestический; клинико-психопатологический; психодиагностический – тест ММРІ, цветной тест Люшера, Торронтская шкала алекситимии, тест агрессивности Басса-Дарки, тест антиципационной способности В.Д. Менделевича, методика оценки типов отношения к болезни, методика выявления преобладающих механизмов психологической защиты.

В результате психодиагностического исследования были выявлены личностные особенности пациентов всех клинических групп.

Обобщив результаты, автор говорит, что характерные особенности больных психосоматическими расстройствами определяются комбинацией высокого уровня выраженности алекситимии, низкой производительностью психологической защиты, относительно высокой прогностической способностью, высокими показателями опосредованной агрессии и индекса враждебности. Собственно, совокупность вышеуказанных психологических особенностей и определяет основные подходы к психотерапии лиц с психосоматическими расстройствами.

Исследователь предлагает трёхэтапный психотерапевтический алгоритм.

1. «Кризисный» этап. Отличительной особенностью этого этапа является высокий уровень тревожности пациента, выразительность соматических симптомов болезни. В качестве методов, особенно для снижения тревоги, автор предлагает аутогенную тренировку, тренинг навыков психической саморегуляции, рациональную и когнитивную психотерапию, гипносуггестию и недирективный гипноз.

2. «Базисный» этап. На этом этапе осуществляется работа с алекситимичностью и агрессивностью. Соответственно, целью яв-

ляется – научить пациента вербализации и проявлению агрессии. Методы: гештальт-терапия, арт-терапия, поведенческая терапия.

3. «Восстановительный» этап. Является наиболее длительным. Цель этого этапа – развитие более эффективных копинг-стратегий, повышение уровня социальной адаптации (Коростий, 2009, 2011).

В качестве выводов, автор подчёркивает значимость именно раннего вмешательства на этапе функциональных психосоматических нарушений, а также правильной диагностики патогенетических значимых в развитии психосоматических реакций психологических особенностей и их патогенетической коррекции.

Это исследование является одним из наиболее масштабным в Украине. Можно считать, что вышеописанная схема психотерапии личности может быть применена к различным психосоматическим расстройствам, так как является универсальной.

По мнению исследователя И.М. Сарвир, с целью перестройки психосоматических соотношений наиболее эффективным считается применение комплексной дифференцированной системы психотерапии, которая включает в себя как классические методы рациональной и гипносуггестивной терапии, так и недирективные методы Эриксоновский гипноз и НЛП (Сарвир, 2004). Приоритетным направлением в этом случае является коррекция соматического состояния с последующим воздействием на, так называемые, «анксиозные состояния», например – дезактуализация страхов с последующей нормализацией соматического состояния.

Дифференцированное применение психотерапии способствует перестройке структуры личности больного с анксиозными состояниями, нормализации психического состояния, дезактуализации страхов, снижению уровня невротизации и тревожности, значительному повышению уровня социально-психологической адаптации и нормализации соматического состояния как результата перестройки психосоматических отношений.

Для анализа проблемы психотерапии личности при психосоматических расстройствах особую ценность имеют для нас материалы международной конференции «Психосоматичні розлади. Психотерапія», которая состоялась в Буковинском государственном медицинском университете в г. Черновцы (см. «Психосоматичні розлади», 2005). Факт организации научно-практической конференции по вопросам психотерапии психосоматического больного уже свидетельствует об активной разработке этих вопросов в Украине. В рамках этого мероприятия было представлено множество докладов. Но особую ценность

представляет доклад Н.С. Карвацкой об актуальных вопросах оказания психотерапевтической помощи больным психосоматическими расстройствами. В частности, автор советует обратить внимание на ряд специфических особенностей при работе с психосоматическим больным. Автор отмечает, что основной задачей работы с пациентами психосоматического профиля является устранение страха, тревоги и психоэмоционального напряжения, коррекция неверных установок больного в отношении лечения, предупреждение невротических реакций и ятрогенных состояний. Исследователь также подчёркивает, что большое практическое значение имеет тот факт, что некоторые психические расстройства могут не осознаваться больными или диссимилироваться. Подтверждением этому является то, что больные, как правило, отказываются обсуждать возможность психологической обусловленности соматических симптомов, даже при наличии ярко выраженных депрессивных или тревожных состояний. Несмотря на это, психотерапия является одной из базовых форм помощи психосоматическим больным. При этом используется весь спектр психотерапевтических методов, среди которых: рациональная психотерапия, аутогенная тренировка, гипнотерапия, групповая, аналитическая, бихевиоральная, позитивная, клиент-центрированная терапия и т. д.

По назначению такие методы могут быть: отвлекающими и седативными, психорегулирующими и дезактуализующими, компенсующими, психозащитными, потенциальными и пролонгированными. Дифференцированный подход к каждому больному позволяет выбирать конкретный вид психотерапевтической помощи. Автор говорит, что собственно опыт применения методов психотерапии при лечении больных психосоматического профиля свидетельствует об их высокой эффективности, которая проявлялась в уменьшении страха, тревоги, психоэмоционального напряжения, исчезновении психосоматических симптомов.

Таким образом, материал исследования Н.С.Карвацкой по праву может стать универсальным руководством для специалистов, работающих в сфере психосоматической психотерапии.

Итак, мы имеем возможность убедиться, что несмотря на то, что медицинская психология в Украине является достаточно молодой отраслью, уже существуют работы, без которых трудно представить настоящее науки и практики. Другое дело, что отдельной проблемой сегодня является более высокий уровень разработанности вопросов специфики психотерапевтической помощи людям с психиатрическими и психосоматическими за-

болеваніями, чем пацієнтам, с соматической патологией. Как уже упоминалось выше, наиболее изученной в Украине является проблематика гастродуоденальных и сердечно-сосудистых заболеваний. Об этом свидетельствует множество частных и диссертационных исследований, научных статей и т. д. Но всё же, основной упор в них делается на изучение именно личностных характеристик, психогенных причин соматических патологий, а вопрос психотерапевтического воздействия часто упускаются.

Не менее остро стоит вопрос о психотерапии личности при наличии хронических заболеваний. Причиной этого является специфика такого рода заболеваний. Специфика эта заключается в том, что течение такой болезни не имеет временных рамок, болезненное расстройство не проходит, а наоборот, сопровождает человека на протяжении жизни. При таком виде заболеваний, как правило, нет надежды на полное избавление от него; возможно лишь частичное улучшение и поддержка удовлетворительного состояния. Таким образом, человеку остается смириться и «жить вместе» с болезнью. Учитывая, что далеко не каждому пациенту даётся это легко, психотерапия в этом случае призвана помочь больному жить со своей болезнью так, чтобы чувствовать наименее ограничений и функционировать оптимальным образом.

Авторы отмечают, что игнорирование роли психотерапии в этом случае нередко становится причиной преждевременной инвалидизации. Но, вместе с тем, как показывает опыт других стран, наличие эффективной системы комплексной реабилитации с участием психотерапевта, позволяет пациентам практически не изменять образа жизни из-за заболевания (Яворская, 2009). Исследователи подчёркивают необходимость психотерапии в системе реабилитации таких пациентов. Особенно, учитывая тот факт, что, как правило, все усилия врачей сосредоточены на лечении основного заболевания.

Таким образом, обобщая результаты, можно утверждать все же о недостаточности в украинской медицинской психологии фундаментальных исследований в области психотерапии психосоматических больных, и людей, страдающих хроническими заболеваниями, несмотря на достаточное количество частных исследований, которые повторяют друг друга, из области личностных особенностей пациентов психосоматической категории. Дело в том, что абсолютное большинство из них обращено на диагностику психогенных причин соматических заболеваний, а не на анализ и разработку психотерапевтического процесса.

При этом было бы несомненным упущением с нашей стороны хотя бы в беглых чертах не затронуть направления развития и деятельности «неклинической» психотерапии, т.е. психологических её моделей как они проявились на протяжении последних десятилетий. Здесь, по-видимому, стоит в особенности выделить деятельность харьковского психолога-психотерапевта А.С. Кочаряна и его сотрудников, работу киевского психолога-психотерапевта А.Ф. Бондаренко и то особое место, которое занимают в этой области два крупнейших центра по подготовке медицинских психологов: имеются в виду факультет медицинской психологии НМУ им. А.А.Богомольца и психологический факультет КНУ им. Т.Г.Шевченко. Своеобразным синтезом харьковской и киевской школ в профессионализации практикующих психологов может служить коллективный учебник «Психотерапия: учебник для вузов» под общей редакцией проф. Л.Ф.Бурлачука, вышедший к настоящему времени уже третьим изданием. Если же обратиться к более конкретному описанию специфики личностно-ориентированной психотерапии, то можно было бы констатировать следующие её особенности, в какой-то мере аналогичные процессам, происходящим в Санкт-Петербурге и Москве. В Украине так же большое внимание среди психологов уделяется именно работе во внеклинической области (А.Ф. Бондаренко, П.В. Лушин, А.С.Кочарян, П.Г. Горностай, Я.Л. Обухов, З.Г. Кисарчук и др.). Так же заметно влияние экзистенциально-феноменологических подходов. Но вместе с тем, и это выгодно отличает украинскую психотерапевтическую школу в целом, в Одессе, Киеве и Харькове значительные усилия прилагаются именно к развитию клинически ориентированной психотерапии в том её аспекте, который имеет прямое отношение к медицинской психологии. Это – деятельность В.Ф.Простомолотова и Е.А. Поклитара в Одессе, практика и исследовательские наработки А.В. Михайлова и Е.В. Кришталя, а также покойного В.В. Кришталя в Харькове, О.С. Чабана и А.П. Чуприкова в Киеве, и, конечно, вся та огромная лечебная и профилактическая работа, которая ведётся на соответствующих кафедрах академии последипломного образования им. А.М. Шупика, в НМУ им. А.А. Богомольца с его единственным в стране факультетом медицинской психологии, не говоря уже о НИИ судебной и психиатрической медицины (Киев) и НИИ неврологии и психиатрии (Харьков).

Выводы. Подводя итоги, можно определить основные специфические черты разработки в Украине заявленной в начале

нашого обзора теми: во-первых, в нашей стране осуществляется активное исследование лишь определённых видов психосоматических и соматических заболеваний (как было указано выше, в основном сердечно-сосудистых и гастродуоденальных). При этом значительно меньше внимания уделяется другим, не менее важным и распространённым (к примеру, нейродермитам, тиреотоксикозу и др.). Во-вторых, большинство исследователей, занимающихся психотерапевтическими аспектами, как правило, останавливаются лишь на характерологических особенностях больных психосоматического профиля, которые в принципе не продуктивно рассматривать как самих по себе, без попыток дальнейшей разработки программ психотерапевтической работы с целью оптимизировать состояние больного. Иными словами, перспективы исследований в этой области, равным делом как и их возможности, с учетом громадной клинической базы, имеющихся наработок и широчайших перспектив международного сотрудничества, открывающихся перед украинскими психологами, поистине неисчерпаемы.

Список использованных источников

1. Амосова К. М. Використання психотерапії в комплексному лікуванні та реабілітації ревматологічних хворих / К.М. Амосова, С.А. Самар, Д.М. Вінніков та співавт. // Питання діагностики та лікування. – К., 1995. – С. 83.
2. Гончаров В.Е. Возможности использования данных клинических шкал при разграничении психических расстройств различного генеза / В.Е. Гончаров // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2011. – №1 (26). – С.38–41.
3. Корягин Ю.А. Система психотерапии в комплексе реабилитации кардиологических больных / Ю.А. Корягин, А.И. Рашевский, А.И. Феденко // Вопросы клинической и социальной психологии и психиатрии: тез. докл. – Днепропетровск, 1996. – С. 94–95.
4. Кудінова О.І. Особливості порушень психічної сфери у хворих на ішемічну хворобу серця і соматоформну вегетативну дисфункцію серцево-судинної системи / О. І. Кудінова // Медицина психологія: Науч.-практ. журн. / ХМАПО, Харків. мед. о-во. – Х., 2011. – №3. – С. 57–59.
5. Сарвір І.М. Анксійні стани в структурі гіпертонічної хвороби та їх психотерапевтична корекція: Автореф. дис. канд. мед. наук: спец. 14.01.16 / І.М. Сарвір. – Харків, 2004. – 20 с.

6. Яворська Т.П. Система медико-психологічної реабілітації пацієнтів, що перенесли хірургічне втручання з приводу онкологічної патології кишечника: актуальність розробки та стратегічні цілі / Т.П. Яворська // Медицинская психология: Науч.-практ. журн. / ХМАПО, Харьк. мед. о-во. – Х., 2009. – №2/3. – С. 77–78.

Spisok ispol'zovannyh istochnikov

1. Amosova K. M. Vykorystannja psyhoterapii' v kompleksnomu likuvanni ta rehabilitacii' revmatologichnyh hvoryh / K.M. Amosova, S.A. Samar, D.M. Vinnikov ta spivavt. // Pytannja diagnostyky ta likuvannja. – К., 1995. – С. 83.
2. Goncharov V.E. Vozmozhnosti ispol'zovanija dannyh klinicheskix shkal pri razgranichenii psihicheskix rasstrojstv razlichnogo geneza / V.E. Goncharov // Zhurnal psichiatрії i medicinskoj psihologii. – 2011. – №1 (26). – С.38–41.
3. Korjagin Ju.A. Sistema psyhoterapii v komplekse rehabilitacii kardiologicheskix bol'nyh / Ju.A. Korjagin, A.I. Rashevskij, A.I. Fedenko // Voprosy klinicheskoi i social'noj psihologii i psichiatрії: tez. dokl. – Dnepropetrovsk, 1996. – С. 94–95.
4. Kudinova O.I. Osoblyvosti porushen' psihichnoi' sfery u hvoryh na ishemichnu hvorobu sercja i somatofornu vegetatyvnu dysfunkciju sercevo-sudynnoi' systemy / O. I. Kudinova // Medycynskaja psihologija: Nauch.-prakt. zhurn. / HMAPO, Har'k. med. o-vo. – H., 2011. – №3. – С. 57–59.
5. Sarvir I.M. Anksiozni stany v strukturi gipertonichnoi' hvoroby ta i'h psyhoterapevtychna korekcija: Avtoref. dys. kand. med. nauk: spec. 14.01.16 / I.M. Sarvir. – Harkiv, 2004. – 20 s.
6. Javors'ka T.P. Sistema mediko-psihologichnoi' rehabilitacii pacientiv, shho perenesli hirurgichne vtruchannja z privodu onkologichnoi' patologії kishechniku: aktual'nist' rozrobki ta strategichni cili / T.P. Javors'ka // Medicynskaja psihologija: Nauch.-prakt. zhurn. / HMAPO, Har'k. med. o-vo. – H., 2009. – №2/3. – С. 77–78.

K.S. Maksymenko. The origins and current state of personality-centered psychotherapy of Ukrainian psychotherapy school. The most famous studies on psychotherapy of psychosomatic patients with rheumatoid arthritis, cardiovascular diseases and disorders of the gastro-duodenal area are considered by the author. It is affirmed that Ukrainian medical psychology does not have enough basic researches in the field of psychotherapy of psychosomatic patients and people with chronic diseases, despite of a sufficient number of private studies replicating each other in the field of personality-based cha-

racteristics of patients of psychosomatic category. The vast majority of them are focused on the diagnosis of psychogenic causes of physical illnesses, but not on the analysis and development of psychotherapeutic process. The need for early intervention at the stage of functional psychosomatic disorders is accentuated, as well as correct diagnosis of pathogenic significant ones in the development of psychosomatic reactions of psychological characteristics and their pathogenetic correction. It is concluded that active research of only certain kinds of psychosomatic and somatic diseases (mainly cardiovascular and gastro-duodenal) is realized in our country. Herewith much less attention is paid to other, equally important and prevalent diseases (e.g., neurodermatitis, thyrotoxicosis etc.). It has been proved that most researchers dealing with aspects of psychotherapy usually dwell only on characteristic features of patients with psychosomatic profile, which in principle cannot be productively seen as individual, without attempts of further development of programs on psychotherapeutic work in order to optimize the patient's state.

Key words: psychotherapeutic work, patient's state, diagnosis, psychosomatic disorders, psychotherapy of psychosomatic patients, personality-oriented psychotherapy, Ukrainian psychotherapy school.

Received January 07, 2015

Revised January 19, 2015

Accepted February 11, 2015

УДК 159.9

Е.И. Медведская

Emedvedskaja@mail.ru

КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ: ОСОБЕННОСТИ ПОЗИЦИЙ ПЕДАГОГА И УЧАЩЕГОСЯ

Medvedska O.I. Computer technologies in education: the peculiarities of the teacher and student's attitudes towards them / O.I. Medvedska // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D.Maksymenko, L.A.Onufriieva. – Issue 28. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2015. – P. 320–332.

Е.И. Медведская. Компьютерные технологии в образовании: особенности позиций педагога и учащегося. В статье обсуждается проблема развивающего эффекта распространённых сегодня в образовании компьютерных технологий. Представлены результаты исследования позиций различных субъектов образования (педагогов и учащихся по-