

ment to our today's reality. According to the comprehensive diagnostics (conversations, observations, expert judgments, questionnaires) of Ukrainian teens, different points of view relating to the relationship between the teenagers and their parents or older generation were introduced. Readiness to find mutual understanding and fundamental values of this exact period such as healthy lifestyle, the necessity of privacy, review of relationships with parents, expansion, extension of a friend zone, caution in early sexual intercourse were defined. It is established that some problems and values of representatives of different nationalities (social perception, competition in education, stresses, freedom of speech) are greatly different: Ukrainian teenagers while answering are more private, more stereotypical and more primitive (parents, health, friends, money), however, American teens are more relaxed, more social (necessity of being different from other people, fear of social imperception, competition in education, a weapon belonging to inadequate personalities, stresses).

**Key words:** growing up, understanding, specificity of personality traits, critical period of development, infantilism, value orientations, friend-zone.

*Received October 12, 2014*

*Revised November 11, 2014*

*Accepted December 05, 2014*

**УДК 159.94**

*К.С. Максименко*

Ksenia.maximenko@gmail.com

## **ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ МОСКОВСКОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ**

---

Maksymenko K.S. Personality-oriented psychotherapy of Moscow psychotherapeutic school / K.S. Maksymenko // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostiuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D.Maksymenko, L.A.Onufriieva. – Issue 27. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2015. – P. 291–304.

---

**К.С.Максименко. Особистісно-орієнтована психотерапія московської психотерапевтичної школи.** Автор статті констатує, що методологічною підставою для особистісно-орієнтованої психотерапії (ООП) слугувала концепція неврозів В.М. М'ясищєва. Центральним елементом

особистості в рамках даної концепції визнається ставлення як активний, свідомий, інтегральний, виборчий зв'язок з різними сторонами дійсності особистості, заснований на досвіді. Відзначено, що значна увагу в ООП приділяється психологічним конфліктам у сфері самоствавлення і в області відносин з іншими людьми. Враховуються глибинні внутрішньоособистісні конфлікти, розуміння їх ролі та заходи в розвитку невротичних реакцій і провокуванні конфліктних і травматичних ситуацій. Встановлено, що основне завдання ООП виступає як загальна система цілепокладання, що базується на саморозумінні, самовідношенні і саморегуляції.

Відзначено, що на сучасному етапі розвитку вітчизняної медичної психології та психотерапії можна виділити три лінії власне психологічних досліджень: представлених в роботах чистих теоретиків; теоретиків, які поєднують теорію з практикою, і власне практиків. Зроблено висновок, що на сучасному етапі розвитку української психотерапевтичної школи важливими є дослідження в області психосоматичних розладів і захворювань (серцево-судинної та гастродуоденальної систем). Встановлено, що значну увагу серед психологічних приділяється проблематиці психологічної допомоги як в клінічній, так і в позаклінічній області. Підсумовано, що при цьому є помітним вплив екзистенційно-феноменологічних підходів. Значні зусилля докладаються саме до розвитку клінічно орієнтованої психотерапії.

**Ключові слова:** особистісно-орієнтована психотерапія, московська психотерапевтична школа, внутрішньоособистісний конфлікт, психологічні дослідження, психосоматичний розлад, захворювання.

**К.С. Максименко. Личностно-ориентированная психотерапия московской психотерапевтической школы.** Автор статьи констатирует, что методологическим основанием для личностно-ориентированной психотерапии (ЛОП) служила концепция невротозов В.Н. Мясищева. Центральным элементом личности в рамках данной концепции признается отношение как активная, сознательная, интегральная, избирательная связь с различными сторонами действительности личности, основанная на опыте. Отмечено, что значительное внимание в ЛОП уделяется психологическим конфликтам в сфере самоотношения и в области отношений с другими людьми. Принимаются в расчёт глубинные внутриличностные конфликты, понимание их роли и меры в развитии невротических реакций и провоцировании конфликтных и травматических ситуаций. Установлено, что основная задача ЛОП выступает как общая система целеполагания, базирующаяся на самопонимании, самоотношении и саморегуляции.

Отмечено, что на современном этапе развития отечественной медицинской психологии и психотерапии можно выделить три линии собственно психологических исследований: представленных в работах чистых теоретиков; теоретиков, сочетающих теорию с практикой, и собственно практиков. Сделан вывод, что на современном этапе разви-

тия украинской психотерапевтической школы важными являются исследования в области психосоматических расстройств и заболеваний (сердечно-сосудистой и гастродуоденальной систем). Установлено, что значительное внимание среди психологических уделяется проблематике психологической помощи как в клинической, так и вне клинической области. Подитожено, что при этом заметно влияние экзистенциально-феноменологических подходов. Значительные усилия прилагаются именно к развитию клинически ориентированной психотерапии.

**Ключевые слова:** личностно-ориентированная психотерапия, московская психотерапевтическая школа, внутриличностный конфликт, психологические исследования, психосоматическое расстройство, заболевание.

**Постановка проблемы исследования.** Анализ исторических этапов развития отечественной медицинской психологии и психотерапии в XX веке и в наше время свидетельствует, что основные линии и направления здесь можно рассматривать в следующих самостоятельных измерениях: личностно-ориентированная ленинградская, московская, украинская школы, а также онтогенетически-ориентированная, или реконструктивно-кондуктивная школа.

Основными представителями и разработчиками отечественной медицинской психологии, которые стояли у истоков ее зарождения, были: И.А. Сикорский, В.А. Чиж, Г.И. Челпанов в Киеве, В.М. Бехтерев, И.П.Павлов в Санкт-Петербурге, П.И. Боткин, С.С. Корсаков, П.Б.Ганнушкин, С.И. Констроум, Ю.В. Каннабих, Л.С. Выготский, А.Р.Лурия, П.П. Басов в Москве, Н.И. Ланге в Одессе и др.

Возрождали отечественную психологическую науку после кризиса в 70-е годы XX века В.М. Мясищев, Б.Д. Карвасарский, А.М. Свядощ, А.И. Захаров, Ю.Н. Емельянов, С.И. Констроум, В.Е. Рожков, М.Е. Бурно, Л.А. Петровская и др. Первоначальным психотерапевтическим феноменом, вызвавшим интерес среди отечественных психологов и психотерапевтов явился феномен групповой психотерапии в ее личностно-ориентированной форме.

При всей разумеющейся условности разделения ленинградской и московской психотерапевтической школ не вызывает сомнения тот факт, что на протяжении XX века, точнее даже с 20-х годов XX столетия определённые отличия в психологических и психотерапевтических подходах не просто, что называется, имели место, а проявлялись в реальности, на самом деле оформляя так или иначе облик личностной психотерапии, ассоциирующийся с тем или иным «genii locusi». Рассмотрим некие очевидные,

на наш взгляд, предпосылки и факты, определившие облик именно московской психотерапевтической школы ЛОП в XX столетии. Стоит, по-видимому, начать с того, что своеобразным водоразделом здесь послужили 20-е гг. XX века.

В те времена, несмотря на имеющиеся параллели в научно-психологическом и научно-лечебном существовании двух столиц (создание в Ленинграде Бехтеревского психоневрологического института и создание в Москве Невропсихиатрического института им. П.Б. Ганнушкина; плодотворная деятельность в Колтушах под Ленинградом И.П.Павлова и не менее плодотворная работа десятилетием позже в Москве Н.И.Бернштейна; психологическая деятельность в Ленинграде С.Л.Рубинштейна и Б.Г. Ананьева, а также В.Н.Мясищева и интенсивная работа в Москве А.Р. Лурия, Л.С.Выготского и А.Н.Леонтьева и т.д.) в самих основах понимания психики и личности, психогенного, экзогенного и эндогенного, все же прослеживаются определённые отличия в предмете исследовательского внимания, подходах к исследованию и толкованию психики как таковой. Ярким примером проявления таких отличий может служить творческая деятельность одного из основоположников московской психотерапевтической школы С.И. Консторума (1890–1956). Уже в одной из своих первых работ по психотерапии, озаглавленной «Несколько принципиальных и практических замечаний о трудовой терапии неврозов», опубликованной в 1927 году, И.С.Консторум утверждал и отстаивал идею и практику вовлечения пациентов в содержательную деятельность. Характерно, что придавая, как это и было принято в те годы под влиянием работ В.М.Бехтерева, И.П.Павлова, Ю.В.Каннабиха, а также зарубежных психиатров и неврологов О.Фохта, К.Бродмана, О.Дюпре и др. важное значение гипнозу и суггестии вообще С.И.Консторум, по-видимому, под влиянием прежде всего Э.Кречмера и французской социологической и неврологической мысли постепенно переходит на позиции рациональной психотерапии через разъяснение и убеждение (школа П.Дюбуа и П.Дежерина), а затем постепенно формулирует по его словам «большую и сложную проблему воздействия на личность в целом, ... исходя из требования далеко выходящего за рамки врачевания в узком смысле слова, из требования интеллектуально-этической перестройки личности пациента» (Консторум, 2010, с. 64).

**Цель нашей статьи** – теоретическое исследование личностно-ориентированной психотерапии московской психотерапевтической школы.

**Обзор последних исследований.** На современном этапе развития отечественной медицинской психологии и психотерапии можно выделить три линии собственно психологических исследований, представленных в работах чистых теоретиков (Д.А. Леонтьев, А.И. Сосланд, В.Н. Цапкин и др.); теоретиков, сочетающих теорию с практикой (Ф.Е. Василюк, А.Б. Орлов, А.Ф. Копьев и др.) и собственно практиков (А.М. Король, Е.А. Лопухина, Е.Т. Соколова, А.В. Черников и др.).

У истоков личностно-ориентированной украинской психотерапевтической школы стояли: Н.И. Ланге, А.И. Сикорский, В.А. Чиж, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.И. Соколянский. Среди современных представителей медицинской психологии и психотерапии украинской школы выделяются следующие фигуры: А.П. Слободяник, С.Д. Максименко, А.В. Михальский, А.И. Шинкарьук, В.Е. Гончаров, И.В. Иванов, А.И. Кудинова, В.В. Бабич, Ю.А. Корягин, В.И. Коростий, Н.С. Карвацкая.

На современном этапе развития украинской психотерапевтической школы важными являются исследования в области психосоматических расстройств и заболеваний (сердечно-сосудистой и гастродуоденальной систем). Значительное внимание среди психологических уделяется проблематике психологической помощи как в клинической, так и вне клинической области (А.Ф. Бондаренко, П.В. Лушин, А.С. Кочарян, П.Г. Горностай, Я.Л. Обухов, З.Г. Кисарчук и др.). При этом заметно влияние экзистенциально-феноменологических подходов. Значительные усилия прилагаются именно к развитию клинически ориентированной психотерапии (В.Ф. Простомолотов, Е.А. Поклитар, А.В. Михайлов, Е.В. Кришталь, О.С. Чабан, А.П. Чуприков).

**Изложение основного материала исследования.** Последовательно рассматривая возможности суггестивной психотерапии, специфику психоаналитических подходов З.Фрейда и А.Адлера, принимая в расчёт работы Л.Бинсвангера и других известных специалистов того времени, С.И.Консторум, как и в свое время Л.С.Выготский последовательно отталкиваясь от зарубежных психологических и психиатрических авторитетов приходит к марксистско-ленинскому пониманию значимости деятельности как решающему человеческому способу как жизни в целом, так и здоровья в частности. Это, новое, понимание С.И.Консторум называет «активирующей психотерапией» и разъясняет: «под активирующей психотерапией мы понимаем совокупность таких мероприятий, которые стремятся устранить болезненные

явления апеллируя к деятельности больного» (Консторум, 2010, с. 68).

В данном контексте нам представляется допустимым высказать следующее предположение: возможно, нюансы отличий московской и ленинградской психологической и психиатрической школ как раз и объясняются, если принять во внимание тяготение ленинградского психиатрического и психотерапевтического сообщества к германской клинической традиции, вниманием В.М.Бехтерева и И.П.Павлова к функционированию мозговой органики в самом широком смысле этого слова, в то время как московские психологи и психиатры того времени исходили преимущественно из французской социологической и неврологической мысли (П.Жане, П.Дюбуа, Т.Рибо и др.). При этом и та и другая школы, хоть и с должным почтением, но все же достаточно критически относились к творцам психодинамического направления, хотя и здесь, скажем, В.М.Мясищев гораздо больше позаимствовал у А.Адлера, чем тот же С.И.Консторум. Точно так же как Л.С.Выготский, при многочисленных ссылках на Г.Мюнстерберга, все же во главу угла поставил теорию П.Жане. Представляется чрезвычайно важным тот факт, что в силу исторических обстоятельств, выбрав в качестве краеугольной категории категорию деятельности, ленинградские психологи под влиянием С.Л.Рубинштейна преимущественное значение придавали субстанциальности этого понятия, в то время как школа Л.С.Выготского и А.Н.Леонтьева выделяла именно конструктивную сторону этого понятия. Одним словом, субстанционизм и конструктивизм – вот принципиальное существо отличий двух психологических школ, несмотря на их общую марксистско-ленинскую крышу. Существует и ещё одно отличие, к которому мы вернёмся несколько позже. Пока же отметим следующий бесспорный факт: уже в лице одного из ярких своих представителей, С.И.Консторума, московская психотерапевтическая школа обозначила свои отличные черты: а) упор на психотерапию активирующую, деятельностьную; б) внимание к патогенной значимости аффектов и патогенетической психотерапии в целом; в) стремление к сочетанной био- и психотерапии, что в принципе невозможно было бы без учёта нейрофизиологических и, в особенности, биохимических процессов.

Отдельного внимания заслуживал бы анализ специфики подхода С.И.Консторума, В.Е.Рожнова, М.Е.Бурно, Ю.И.Савенко, В.В.Макарова и др. к психотерапии отдельных нозологических групп заболеваний. Однако это требует отдельного специаль-

ного исследования. Нас же сейчас интересует специфика и достижения именно московской психотерапевтической школы в целом, не столько в плане подходов к частной психотерапии, сколько в плане методологии и теории школы. Отталкиваясь от принципиальных, на наш взгляд, подходов С.И.Консторума, легко можно проследить дальнейшие магистральные пути ЛОП от ее традиционных форм, к более современным.

Обозначив раннее начало современного этапа ЛОП, как вторую половину 70-х гг., нельзя не упомянуть о знаменательном событии тех лет – крупнейшем форуме, посвященном проблемам сознания и бессознательного, состоявшегося в 1979 году в Тбилиси. Он послужил своеобразным маяком, вехой зафиксировавшей состояние дел и в области психологии и, одновременно, психотерапии того времени. К этому форуму именно представители московской школы психотерапии В.Рожнов и М.Бурно подготовили статью: «Учение о бессознательном и клиническая психотерапия: постановка вопроса», в которой нашло своё отражение положение ведущих московских психотерапевтов того времени о взаимосвязях методов психотерапии и спецификой личностного «я» пациента. В частности, совокупности его защитных механизмов и реакций в единстве психосоциально и биологических структур организма. Можно сказать, что с этого времени окончательно изживается навязанный помимо здравого смысла и воли его создателя «единственно верное учение о ВНД». В Москве, как и ранее в Ленинграде, наступил весьма бурный период официального знакомства и широкой экспансии популярных тогда на Западе психотерапевтических методов. И вновь, применительно к московским психотерапевтам можно обозначить следующие тенденции. Это, во-первых, углубление клинических подходов, развитие стратегии частной психотерапии, очерченной в работах С.И.Консторума и М.Е.Бурно. Это, во-вторых, развитие когнитивно-поведенческой психотерапии в деятельности Ю.С.Шевченко, И.С.Павлова, Р.Д. Тукаева др. В-третьих, преимущественное внимание к модернистским направлениям ЛОП преимущественно экзистенциально-феноменологической направленности. Поскольку первые из указанных направлений тесно связаны с большой психиатрией, мы здесь сосредоточимся на третьем из них, т.к. оно отличается универсальностью, применимостью и к психотерапии здоровых, и к психотерапии невротикой и, что ещё важнее, сосредоточено именно на личностных нарушениях и дисфункциях вне психиатрического контекста.

В данном месте считаем своим долгом отдельно выделить так называемую онтогенетически-ориентированную психотерапию Ю.С.Шевченко, поскольку в ней наиболее ярко проявляются черты, которые так же можно отнести к специфически московской традиции, в том числе ассоциирующийся и с выготскианством, но в том смысле, в котором здесь явно прощупается инструментализм Л.С.Выготского, в сущности воспринятый им от поведенческой психологии, но как бы замаскированный в оболочку деятельностного подхода. В то время как в онтогенетической психотерапии Ю.С.Шевченко это, поведенческое, начало выступает совершенно явственно, вне всякой ложной солидаризации. В данном случае это тем более важно, что Ю.С.Шевченко работает именно с подростками и научная объективность и результативность работы, поставленная во главу угла, победила концептуальную оболочку и идеологические установки (см. Шевченко, 1995; 2004).

Теоретической основой онтогенетически-ориентированной психотерапии является положение о том, что мозговые структуры модифицируются под влиянием специально построенную моторную активность. По мнению разработчиков конструктивно-кондуктивной модели психотерапии, когда речь идет о процессе созревания и формирования психики (а в общем контексте – и личности подростка), который интенсивно протекает, то идеальной моделью окончательного результата психотерапии является не восстановление (даже в улучшенном варианте) того, что было до болезни или декомпенсации, а приведение человека к тому состоянию зрелости, гармоничности и жизнестойкости, которое сложилось бы у него в случае нормального развития, не обременённого болезнью. В контексте нашей работы данное положение представляется нам чрезвычайно значимым не потому только, что в методологическом плане восходит к идеям С.И.Консторума о психологическом воздействии на пациента путем его моторной активации, а и потому, что совершенно точно формулирует требование не **воссоздать**, а создать новую здоровую онтогенетическую отношенческую или поведенческую функцию, адекватное развитие которой было забруднено, а возможности которой определяются зоной ближайшего развития, т.е. допустимыми возможностями и необходимыми психологическими усилиями.

Принципиальной идеей онтогенетически ориентированной психотерапии является гармонизация личностной структуры пациента за счёт сочетания двух разнонаправленных процессов:



оживление онтогенетически ранних форм общения и активное включение их в процесс адаптивной достройки психики.

Реконструктивно-поведенческая психотерапия оказывает развивающее воздействие на потребностно-мотивационную, когнитивную, социально-коммуникативную и волевую сферы пациентов в трёх пространственно-временных измерениях («здесь и сейчас», «там и тогда», «вскоре и вблизи»). Трёхмерность онтогенетически ориентированной психотерапии позволяет пациенту за относительно короткий период естественного эксперимента прожить жизнь, насыщенную пропущенными ранее или еще не осуществленными событиями, способными укрепить личностное «Я». Она обеспечивает своеобразный «психологический корсет», форму душевно-духовной ортопедии, если перефразировать П.А.Флоренского, повышая жизнестойкость и адаптивность личности.

Разработанная в рамках онтогенетически ориентированной (реконструктивно-кондуктивной) психотерапии методика онтогенетически ориентированной интенсивно-экспрессивной психотерапии и психокоррекции (ИНТЕКС) представляет собой 9-дневный цикл эмоционально-стрессового воздействия на группу больных и их родителей с целью ликвидации нервно-психических отклонений, а также обеспечение их первичной профилактики (Шевченко, Добридень, 2004).

Основными принципами методики ИНТЕКС являются:

- привлечение к психотерапевтическому процессу всей семьи и обязательное активное участие в групповых занятиях, как минимум, одного ближайшего родственника;
- наглядно-чувственная диагностика проблем пациента для него самого и его близких в целях повышения собственной ответственности за свои решения;
- эмоционально-стрессовый характер лечебного процесса, во время которого небезболезненно происходит обнажение и максимальная экспрессивность психотравмирующих конфликтов, которые перекрываются событиями, насыщают жизнь пациента ощущением праздника, продвига, творческого горения;
- равноправие и партнёрство всех участников группы независимо от возраста, трансформируют группу в единый, гуманистически направленный коллектив;
- постоянная обратная связь терапевта и членов группы в форме дискуссий, диалогов и ежедневных письменных отчётов;

- сочетание группового характера лечебного процесса с индивидуализацией его задач в соответствии с клинической, социально-психологической и педагогической диагностикой каждого пациента-клиента;
- единство вербальных и невербальных форм экспрессии и взаимодействия;
- взаимопроникновение лечебных, воспитательных, учебных и рефлексивно-аналитических приемов психотерапии и психокоррекции, направленных как на патогенетические механизмы нарушений (включая их психогенные, энцефалопатические и дизонтогенетическая звенья), так и на отдельные симптомы личностной аномалии;
- сочетание интимно-эмпатических, директивно-манипулятивных, недирективно-демократических и возвышенно-вдохновляющих форм поведения психотерапевтов;
- активное самопознание через познание других с целью коррекции самооценки и оптимизации процесса саморегуляции;
- системный подход к проблемам пациента и его семьи (интрапсихическая динамика клиента осуществляется в контексте экстрапсихических изменений его микросоциума);
- достижения инсайта через положительный регресс и интенсивное освоение функционально-личностной зоны ближайшего развития (родители, играя с детьми, идентифицируют себя с ними, оставаясь взрослыми людьми, дети же в ситуации равноправного взаимодействия возвышаются в направлении взрослости).

Безусловно, выделение школ есть некая условность. Резонно разразить: как же можно говорить только, скажем, о ленинградской и московской школах психотерапии вне таких фигур как А.Е.Алексейчик или, скажем, В.Ю.Завьялов? Хотя один работает в Вильнюсе, другой – в Новосибирске, а С.Б.Эсельсон в Ростове-на-Дону. Но дело в том, что нас интересуют исторические истоки традиции, они не могут налагать определенные рамки на тех, кто так или иначе к ним приобщается. Поэтому мы рассчитываем на благожелательное внимание и снисходительность коллег по отношению пусть и к весьма размытым, но всё же вполне чётко ощущаемым границам, так называемой, практической психологии с её психологическими тренингами, тренингами коммуникативных компетенций, сензитивности, отдельных навыков и тому подобное, включая, безусловно, психологическое консультирование. Дабы безопасно проскочить

между Сциллой психотерапии и Харибдой практической психологии будем, во-первых, ориентироваться на понятие «психологическая помощь» как наиболее компромиссное в данном контексте и, во-вторых, ограничим все, что не имеет отношения к купированию психологической симптоматики и психологической коррекции, относящейся к личностным расстройствам и аномалиям и, собственно, заболеваниям. Тогда обширный круг психологов-практиков вместе с их многообразными способами анимации клиента, останется вне нашего рассмотрения, и мы сможем сосредоточиться на главном, что и как было в реальности достигнуто представителями московской школы в области ЛОП в самом широком смысле этого слова.

Мы считаем, что здесь можно выделить три когорты психологов, имеющих отношение к современной (модерной, но не модернистской) ЛОП: теоретики (Д.А.Леонтьев, А.И.Сосланд, В.Н.Цапкин и др.); теоретики, сочетающие теоретизирование с практикой (Ф.Е.Василюк, А.Б.Орлов, А.Ф.Копьев и др.) и практики (А.М.Кроль, Е.А.Лопухина, Е.Т.Соколова, А.В.Черников и др.).

Если не вдаваться в частности, наиболее яркой фигурой, сочетающей в своей работе теоретическое осмысление ЛОП исходные концептуальные истоки и их практическое преломление, пожалуй, выступает профессор Ф.Е.Василюк. Заявив себя продолжателем деятельностного похода Л.С.Выготского и А.Н.Леонтьева, с выходом в 1984 г. книги «Психология переживания» Ф.Е.Василюк последовательно реализовывал в теории и практике главную свою идею – о том, что переживание не есть некоторое психическое состояние, но представляет собой «переживание», т.е. особую деятельность по смыслопорождению, направленную на воссоздание пораженных и создание новых конструктивных смыслов жизни. Концептуально, с заявленных позиций, проанализировав основные разновидности «переживания», автор в пространстве своей понятийной системы чётко обозначил их как «стресс», «фрустрация», «конфликт» и «кризис». При этом им были сконструированы четыре типа «переживательных» стратегий, в основу которой была положена идея Э.Гуссерля о «жизненном мире», а сами четыре типа, в итоге, поразительно совпадают с выделенными ещё К.-Г. Юнгом четырьмя типами личности: сенсорным, мыслительным, этическим и интуитивным.

В дальнейшем, опираясь на методологию Г.П.Щедровицкого, Ф.Е.Василюк разработал концепцию, так называемой «по-

нимающей психотерапии», в которой синтезировал опробованные им ранее феноменологические идеи и принципы мыслительной школы Г.П.Щедровицкого. В дальнейшем, очевидно ощущая чрезмерную интеллектуализацию своей концепции, Ф.Е.Василюк обратился к религиозным мотивам и средствам психологической помощи, вводя в консультативный процесс молитву.

И здесь мы подходим к существеннейшему вопросу соотношения медицинской и психологической моделей психотерапии. Ни в коем случае не стремясь умалить значимость филигранных методологических и теоретических построений Ф.Е.Василюка, заметим, все же, что она полностью принадлежит психологической модели психотерапии. И хотя между медицинской и психологической моделями пропасть не пролегла, так как и ту, и другую объединяет ориентация на помощь человеку в его страданиях (см. Бурлачук и др., 2003, с. 11), все же было своего рода самонадеянностью упустить из виду тот факт, что психологические проблемы и способы совладания с ними, назовём ли мы их «переживанием» или «копинг-стратегиями», у людей практически здоровых, но оказавшихся в житейски трудной или даже трагической ситуации и у пациентов соматического или, тем более, психиатрического стационара, требуют отличающихся друг от друга способов работы.

Завершая данный раздел, мы оставляем открытой обозначенную нами площадку для дальнейших исследований и разработок.

Наша задача теперь произвести ориентировку в процессах и подходах, составляющих общее и отличное, типичное и своеобразное в достижениях украинской школы психотерапии, как она сложилась к концу XX – началу XXI века, в Киеве, Харькове и Одессе.

**Выводы.** Методологическим основанием для личностно-ориентированной психотерапии (ЛОП) служила концепция невротиков В.Н. Мясищева. Центральным элементом личности в рамках данной концепции признаётся отношение как активная, сознательная, интегральная, избирательная связь с различными сторонами действительности личности, основанная на опыте. Значительное внимание в ЛОП уделяется психологическим конфликтам в сфере самоотношения и в области отношений с другими людьми. Принимаются в расчёт глубинные внутриличностные конфликты, понимание их роли и меры в развитии невротических реакций и провоцировании конфликтных и травматических

ситуаций. Основная задача ЛОП выступает как общая система целеполагания, базирующаяся на самопонимании, самоотношении и саморегуляции.

**Перспективы исследований** в Украине лежат в области психосоматических и соматических заболеваний, а также в разработке программ психотерапевтической работы с целью оптимизации психоэмоциональных состояний пациентов, обратившихся за психологической помощью.

#### **Список использованных источников**

1. Консторум С.И. Опыт практической психотерапии/ С.И. Консторум. – [Изд-е 3-е, стереотипное]. – М. : Медицинская книга; Анима-Пресс, 2010. – 172 с.
2. Шевченко Ю.С. Психокоррекция: теория и практика / Ю.С. Шевченко. – М., 1995. – 224 с.
3. Шевченко Ю.С. Радостное взросление: развитие личности ребенка (методика ИНТЕКС) / Ю.С. Шевченко, В.П. Добридень. – СПб. : Речь, 2004. – 202 с.

#### **Spisok ispol'zovannyh istochnikov**

1. Konstorum S.I. Opyt prakticheskoy psihoterapii/ S.I. Konstorum. – [Izd-e 3-e, sterotipnoe]. – М. : Medicinskaja kniga; Anima-Press, 2010. – 172 s.
2. Shevchenko Ju.S. Psihokorrekcija: teorija i praktika / Ju.S. Shevchenko. – М., 1995. – 224s.
3. Shevchenko Ju.S. Radostnoe vzroslenie: razvitie lichnosti rebenka (metodika INTEKS) / Ju.S. Shevchenko, V.P. Dobriden'. – SPb. : Rech', 2004. – 202 s.

**K.S. Maksymenko. Personality-oriented psychotherapy of Moscow psychotherapeutic school.** The author states that the methodological basis for the personality-oriented psychotherapy (POP) was the concept of neuroses of V.N. Miasyshev. The central element of the personality within the limits of this concept is considered to be the relation as active, conscious, integral, selective communication with the various aspects of reality of the personality, based on experience. It is noted that a considerable attention in POP is paid to psychological conflicts in the self-relation sphere and in relationships with other people. There have been taken into account the underlying intrapersonal conflicts, understanding their role and actions in the development of neurotic reactions and provoking conflict and traumatic situations. The main task of the POP was established to be as a common goal-setting system based on self-awareness, self-regulation and self-relation.

It is noted that at the present stage of development of domestic medical psychology and psychotherapy, there are three lines of proper psychological

studies presented in the works of pure theoreticians; theorists, combining theory with practice and properly practical workers. It is concluded that at the present stage of development of Ukrainian psychotherapeutic schools the researches in the field of psychosomatic disorders and diseases (cardiovascular and gastro systems) are important. It is found that considerable attention is paid to psychological problems of psychological assistance both in clinical and out of clinical field. It is concluded that a significant influence of the existential and phenomenological approaches is noticed. Considerable efforts are applied to the development of a clinically oriented psychotherapy.

**Key words:** personality-oriented psychotherapy, Moscow psychotherapeutic school, intrapersonal conflict, psychological studies, psychosomatic disorder, a disease.

*Received October 17, 2014*

*Revised November 15, 2014*

*Accepted December 04, 2014*

**УДК159.964.21**

*Е.Г. Максименко*

*meg-don@yandex.ua*

## **МОДЕЛЬ САМОДЕПРИВАЦИИ КАК СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЯВЛЕНИЯ**

---

Maksymenko O.H. The model of self-depravation as a social and psychological phenomenon / O.H. Maksymenko // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostiuik Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D.Maksymenko, L.A.Onufriieva. – Issue 27. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2015. – P. 304–318.

---

**О.Г. Максименко. Модель самодепривації як соціально-психологічного явища.** У статті розкриваються особливості процесу самодепривації психіки суб'єкта, описується структура, форми та ознаки прояву компонентів самодепривації. Явище самодепривація розглядається як похідне материнської (ширше – соціально-батьківської депривації). Джерелом самодепривації на фізичному рівні є незадоволення базових потреб особистості, яка розвивається, значущим соціальним оточенням, за допомогою емоційного відчуження. На психічному рівні самодепривація виникає як продукт інтроєкції відносин депривації, що блокує енергію лібідо, потяг до життя.