

Відображення природничо-наукового розуміння психіки в організації трудової психотерапії та постільного лікування душевнохворих на Поділлі (кінець ХІХ – початок ХХ ст.)

У статті описано діяльність персоналу Вінницької психіатричної лікарні імені О.І. Ющенко, який удосконалював організаційну структуру психіатричної та психологічної допомоги, сприяв розвитку трудової психотерапії й постільного лікування душевнохворих, поширював психологічну грамотність серед подільського населення, враховуючи основні постулати природничих наук у досліджуваній період. Розглянуто систему відносин, що склалися між душевнохворими й оточуючими, яка полягала у прийнятті душевнохворого як особистості та сприянні його розвитку, розробляючи систему засобів підтримання та забезпечення психічного здоров'я особистості на належному рівні.

Ключові слова: психіка, трудова психотерапія, психодіагностика, психічне здоров'я, душевнохворі, постільне лікування, особистість, психіатрична лікарня, Поділля, історія психології.

В статье описана деятельность персонала Винницкой психиатрической больницы имени А.И. Ющенко, который усовершенствовал организационную структуру психиатрической и психологической помощи, способствовал развитию трудовой психотерапии и постельного лечения душевнобольных, распространял психологическую грамотность среди подольского населения, учитывая основные постулаты естественных наук в исследуемый период. Рассмотрена система отношений, складывающихся между душевнобольными и окружающими, которая заключалась в принятии душевнобольного как личности и содействии его развитию, разрабатывая систему средств поддержания и обеспечения психического здоровья личности на соответствующем уровне.

Ключевые слова: психика, трудовая психотерапия, психодиагностика, психическое здоровье, душевнобольные, постельное лечение, личность, психиатрическая больница, Подолье, история психологии.

Період з ХІХ до ХХ століття ознаменувався стрімким розвитком наук, який посприяв внесенню значних вкладів в загальну суму людських знань. Як показав аналіз літературних джерел, з другої половини ХІХ століття ми спостерігаємо всебічне вивчення людини,

умов її життя, що надало психології природничо-наукового спрямування. У цей період завдяки успіхам у вивченні природи виникли основи гігієни, а вчення про причини хвороби вийшли на рівень знань не тільки засобів, що здатні оберігати життя хворого, але вже включали складні умови, які забезпечували індивідуальне та родове майбутнє людини. Зокрема, стосовно етіології хвороб були відкриті важливі факти науками, що вивчали нервову систему та нервові хвороби людини. Віднайшли існування зв'язку між будовою нервової системи і нервово-психічними явищами. Зростає інтерес до психічних процесів, що складала вищі прояви органічного життя. Явища психічного життя стали предметом спостережень та практичного вивчення у школах, тюрмах та психіатричних лікарнях [3].

Активно відзначається у науці вплив зовнішнього середовища на людину. Професор І.П. Мержеєвський відзначає, що на противагу обставинам зовнішнього середовища, які пригнічують психіку людини і сприяють виникненню психозів, крім матеріального достатку і підвищення морального рівня, повинен слугувати розвиток життєвих прагнень, що піднімають стан чуттєвого тону, дають підтримку людині проти багатьох спокус та падінь у боротьбі за існування. Саме до цих прагнень відносили важливий елемент життя – працю. Здійснено перші спроби підведення фізіологічного підґрунтя під психічні процеси, які визначають якість трудової діяльності [4].

Зупинимось на відображенні природничо-наукового розуміння психіки в організації трудової психотерапії та постільного лікування душевнохворих Вінницької психоневрологічної лікарні імені О.І. Ющенка наприкінці ХІХ – на початку ХХ століття. Лікарня від початку свого заснування мала сприятливі умови для розвитку праці: її місце розташування, достатня кількість землі, також враховували сприятливі кліматичні умови Подільської губернії. Оскільки у лікарні головний контингент душевнохворих – селянський, тому роботи намагались організовувати селянсько-хліборобного типу, до яких душевнохворі мали хист, здібності та були звиклі до них [2].

Ординатором лікарні Л.Ф. Якубовичем була написана робота “Праця душевнохворих Вінницької окружної лікарні і її лікувально-виховне значення”, в якій описано застосування праці як лікувального засобу в умовах вільного режиму. Л.Ф. Якубович акцентував увагу на цілющому впливі праці у психоневрологічній лікарні, яка заміняла душевнохворим гімнастику, емоційно розвантажувала, дисциплінувала, привчала до порядку, розвивала їхні духовні та психічні здібності [5].

За матеріалами архівних справ психіатричної лікарні, відзначаємо, що головний контингент робочих душевнохворих збирався зі психічно спокійних хроніків. Ця категорія душевнохворих за кількістю виконаної роботи найбільш стійка. За своїм психічним станом вони найбільш врівноважені, спокійні, емоційно мляві. На душевнохворих цієї групи, що стосується виховання, особливо позитивно впливало значення праці. Займаючись якоюсь працею, душевнохворі знали своє місце, привчалися до порядку, знали час для відпочинку, для прогулянки, цікавилися результатами роботи, а потім привчалися до систематичних та продуктивних занять. Більшість з них добре навчалась багатьох ремесел. Агресивні душевнохворі зазвичай мали збережену ініціативу і часто були стійкими робітниками, але вони потребували пильного догляду [5, с. 25-75].

Директор Подільської психіатричної лікарні з 1908 року Г.Г. Бойно-Родзевич зазначав: “Праця – могутній засіб для досягнення лікувально-виховного впливу на душевнохворих і перебудування лікарняної сфери... Якщо ми на даному етапі розвитку психіатрії не маємо можливостівилікувати шизофреніка, то маємо можливість перевиховати його і з асоціальної істоти перетворити в здібного, частково самостійного, що дозволить жити у суспільстві” [1, с. 191].

Г.Г. Бойно-Родзевич пропагував і впроваджував у діяльність Вінницької психіатричної лікарні метод Т. Симона. Цей метод спрямований на вирішення двох завдань: усунення недіяльності душевнохворих, що досягається працею чи заняттями, і зміна середовища з вилученням усіх шкідливо діючих подразників, якими багата лікарняна сфера [1, с. 195-197].

Для здійснення трудотерапії Вінницька психоневрологічна лікарня мала широкі можливості, у своєму розпорядженні різноманітні види робіт, які пристосовували не до хвороб, а до стану душевнохворого. Спостерігаємо у діяльності використання поділу усіх видів робіт на п’ять рівнів (за Т. Симоном).

1. Найпростіші заняття, що не вимагали самостійності і уваги – плетення простих стрічок з соломи, розчісування шерсті та ін.

2. Роботи з меліорації, земельні роботи, поліття трави, клеєння конвертів, прості роботи в пральні, домашні роботи з допомоги персоналу.

3. Роботи, що вимагали помірної уваги, – групами у садку, у полі.

4. Роботи, що вимагали хорошої уваги і обмірковування, – садові роботи, догляд за тваринами, роботи у майстернях, плетення,

вишивання, тонкі ручні роботи, самостійна робота на кухні, пральні, відділеннях.

5. Цілком нормальні роботи здорового [1].

Також всі роботи у лікарні ділилися за сезонами. Взимку працювали у майстернях, а саме: швейній, столярній, гільзовій, токарній, солом'яній, слюсарній, взуттєвій. Душевнохворі у майстернях працювали в'яло, тому що серед них було мало майстрів. До кінця 1901 року була відкрита, за спеціальні лікарняні кошти, канатна майстерня. Спочатку робили прості мотузки, а потім і шлеї. Роботи доволі цікаві, потребували кмітливості, уваги, уяви. Колектив Вінницької психіатричної лікарні намагався максимально сприяти розвитку психічних процесів душевнохворих [2].

Психіатр Вінницької психіатричної лікарні Л.Л.Дорошкевич стверджував, що праця для душевнохворих є найкращими ліками, а спостереження за ними і вивчення їх поведінки у таких умовах є найправильнішими. Також впроваджував постійність у роботі, вважав, що часта зміна виду діяльності є негативною для душевнохворих. Він наголошував на поступовому переході від однієї роботи до іншої, в міру покращення стану душевнохворого. Оскільки, крім механічної праці, в основу улаштування закладу було покладено землеробство, Л.Л. Дорошкевич вважав важливим у працетерапії протиставити “хворобливим думкам” душевнохворих задоволення і привабливість, які пов'язані з природними нахилами людини до землеробства, для задоволення їхніх потреб й результатів власної праці [5, с. 194].

Питання швидкого залучення душевнохворого до заняття піднімалося з вимогами обережного індивідуального підходу й більш детального вивчення та з уникненням шаблонів, які у більшості випадків мають негативний вплив. Також акцентувалася увага на тому, що за умов правильної організації праці, правильного розподілу видів робіт, відповідно до стану душевнохворого, і правильному, позитивному ставленні працівників, кількість “поганих” робітників швидко зменшувалась. У Вінницькій психіатричній лікарні проводили рішучу боротьбу з поняттям “поганий працівник”, введенням заборони знімати душевнохворого з роботи лише тому, що хтось з них “поганий”. Це сприяло покращенню роботи душевнохворих у якісному та кількісному відношенні, також було відзначено більш сумлінне ставлення до роботи. Звільнення чи недопущення до праці внаслідок того, що душевнохворий “погано” працює, вважалось спотвореним, перекрученим принципом трудо-терапії і перетворенням її в працю без психологічної терапії. Перехід від “поганих робітників у хороші” сприймався колективом Він-

ницької психіатричної лікарні як один із показників відновлення психічної діяльності душевнохворих і позитивним результатом, що проявлявся у пристосуванні ними до умов трудової терапії. Поганий робітник вважався результатом поганого, невмілого ставлення, результатом відсутності необхідного керівництва, результатом невідповідності виду роботи стану душевнохворого [2].

Багато зусиль під час праці лікарі окружної психіатричної лікарні витрачали на те, щоб привчити душевнохворих до продуктивної діяльності. Душевнохворі з труднощами привчалися до систематичних занять, у деяких часто змінювався психічний стан, тому їх комбінували у ті чи інші групи. У кожній групі душевнохворих, крім персоналу лікарні, назначалися один чи два працездатних душевнохворих, котрі не тільки були прикладом для інших, але й добре керували своїми товаришами. Л.Ф. Якубович зауважував, що праця для душевнохворих підбиралась з урахуванням їхньої працездатності, оскільки кожна робота, навіть незначна, потребувала напруження волі, а систематичні вправи сприяли укріпленню їх слабкої психіки [5].

Застосовувалась ідея нагороди та заохочення, але, на думку ординатора лікарні Л.Ф. Якубовича, вона мала суттєві недоліки. Оскільки душевнохворі зазвичай виконували роботу повільно, допускали помилки, потребували постійного заохочення, а більша чи менша нагорода викликала у інших душевнохворих заздрість, невдоволення. Багато з них засмучувались, коли дізнавались, що одна частина працюючих отримувала покращення в їжі, отримувала частування та ін. Після чого у душевнохворих розвивалася недовіра та вороже ставлення до оточуючих. Тому Л.Ф. Якубович вважав, що ця система заохочення є шкідливим явищем і по можливості пропонував її уникати [5].

Діяльність душевнохворого працівники Вінницької психіатричної лікарні використовували також у діагностичному значенні: в роботі душевнохворий швидко проявляв себе, і це дозволяло побачити його психічну стійкість, недоліки у психіці, які часто залишалися як сліди перенесеного психічного розладу, та допомагало швидкому проявленню та укріпленню психічного стану душевнохворого [2; 5].

У лікарні проводилась наукова робота, яка була спрямована на вивчення закономірностей співвідношення психічного й фізіологічного, на психологічні особливості трудової психотерапії душевнохворого; розроблялися методи виявлення індивідуально-психологічних особливостей діяльності лікаря і поведінки душевнохворого на різних етапах перебігу хвороби [2].

Ординатор лікарні Л.Ф. Якубович у науковій роботі “Праця душевнохворих Вінницької окружної лікарні і її лікувально-виховне значення” зробив такі висновки: 1) праця душевнохворих почала використовуватись як лікувальний засіб з перших днів існування Вінницької лікарні; 2) вибір виду праці завжди відповідав психічному стану душевнохворих. Було створено 20 груп різного виду праці; 3) головна мета використання праці – це досягнення максимального лікувального ефекту, а не економічної користі; 4) встановлено, що праця значною мірою відвертає від марення, обману органів чуття; під впливом занять виправляється кмітливість, увага, регулюється душевний настрій; праця відволікає душевнохворих від шкідливих звичок. Лікарня зобов’язана Л.Ф. Якубовичу у широкому запровадженні праці душевнохворих, описаної ним у цій роботі, оскільки наукові дослідження і практичне використання цих знань позитивно впливали на оптимізацію поведінки та психічну діяльність душевнохворих [5].

Л.Ф. Якубович писав про відсутність точних схематичних правил привернення уваги душевнохворого до праці, адже багато у чому це залежить від ініціативи, уміння, розуміння стану душевнохворих, від врахування їх особистісних властивостей, від уміння створити трудову атмосферу, і так само неможливо скласти точну схему для виховної роботи: “Ми повинні створити навколо душевнохворих і для душевнохворих таку атмосферу, яка б їх відволікала й розважала і у той же час діяла б з виховним та лікувальним впливом”, а створене таке середовище психіатр синтезує з трудотерапією – системою, де виховання і лікування тісно переплітаються між собою і не відокремлюються одне від одного [5, с. 106].

Для Вінницької психоневрологічної лікарні, на думку Г.Г. Бойно-Родзевича, змінити лікарняне оточення було головним завданням, і трудотерапія була важливим допоміжним засобом для досягнення мети. Впровадження у лікарні трудової психотерапії відбувалось разом із систематичним виховним впливом на душевнохворих, культтерапією. Після праці або у дні відпочинку душевнохворий не залишався забутим чи самотнім. На столах з’являлись газети, ігри та інші предмети розваг. У цей період активною була робота психіатрів і персоналу, особливо проявлялось їхнє індивідуальне мистецтво. Культтерапія проводилася під безпосереднім керівництвом і спостереженням психіатра. До цієї роботи відносили індивідуальне читання, сумісне читання з душевнохворим – читав або один з душевнохворих, або хтось з персоналу, проводилася бесіда про прочитане, читання газет з

подальшим поясненням, перегляд ілюстрації з поясненнями, популярні лекції з демонстраціями, доповіді душевнохворих на задані теми, систематичне навчання письменності, фізкультура з ритмічними рухами, танці, сімейні ігри, рольові ігри, музикальні гуртки, хорові співи, спектаклі для душевнохворих і за їх участю, перегляд кінофільмів з подальшими бесідами, малювання, прогулянки на свіжому повітрі з спортивними вправами, вечори самодіяльності та ін. За твердженням Тумна, зала для розваг у лікарні повинна мати більше значення, ніж аптека, і всі ці заходи дають свій повний результат лише за наявності однієї найістотнішої умови – більш активного ставлення всього персоналу лікарні до душевнохворих [1; 2].

Г.Г. Бойно-Родзевич зазначав, що зовнішнє середовище діє на психіку і має своє значення: квіти, прикраси, картини, зовнішня охайність, чистота, затишок обстановки та ін. – має позитивний вплив, і досвід лікарні показав, що навіть у неспокійних відділах можна без особливих побоювань розвішувати картини та ін. Книжки, газети, музика, співи, малювання, клубні роботи, танці, спектаклі, ігри на свіжому повітрі, спільне читання, бесіди та ін. із залученням все більші кількості душевнохворих – все це вводилося і використовувалося у лікарні для досягнення позитивної мети, що полягала у наданні більш глибокого лікувально-виховного впливу на душевнохворого і повернення його в суспільство як працездатного члена, досягалося за умови дружньої роботи всього персоналу, за умови правильного розуміння поставлених завдань [1].

В історичному аспекті спостерігалось постійне покращення умов лікарняного середовища, що позитивно впливало на розвиток і поведінку душевнохворих. Важливим досягнутим етапом у Вінницькій психіатричній лікарні, після трудотерапії, на думку В.Л. Ключка, було введення постільного режиму, який різко змінив “зовнішній вид лікарні” і поведінку душевнохворих, але все було досягнуто неодноразово. На Пироговських з’їздах були зроблені спеціальні доповіді про досвід застосування постільного утримання в психіатричних лікарнях (А.А. Говсеєв, В.Ф. Чиж, В.П. Осипов). Заслугує особливої уваги робота ординатора І.А. Костецького (1899 р.), який узагальнив перші висновки застосування постільного лікування у Вінницькій окружній лікарні. Він зазначав, що на той період душевнохворі направлялись черговим лікарем у різні відділення, відповідно до стану їх психіки. Палати в середині кожного відділення були профільними. Постільний режим поєднувався із застосуванням ванн і психотерапевтичного впливу. І.А. Костецький особливо підкреслював роль останнього, заперечу-

чуючи проти довгого утримання, “...яке не тільки може фізично травмувати душевнохворого, але й являє собою важке, зневажаче людську гідність видовище” [2, с. 32].

Вивчаючи літературу ХІХ століття про застосування постільного лікування, бачимо, що різні автори не мають однієї спільної думки, і деякі висновки прямо протилежні один одному. Ординатор лікарні доктор О.І. Ющенко у своїй науковій праці “До питання про постільне утримання душевнохворих” пояснює це тим, що постільний режим різними авторами застосовується у неоднакових умовах та до різних за типом характеру хвороб душевнохворих. Оскільки на кінець ХІХ століття спостерігався тільки збір фактів, О.І. Ющенко наголошував, що чим більше буде фактів, отриманих при різноманітних умовах, тим правильніше буде вирішене питання корисності постільного утримання при лікуванні душевнохворих [2; 5].

Вінницька психіатрична лікарня як за своєю будовою, так і особливо за характером душевнохворих, які знаходились там, мала свої особливості. Постільний режим практикувався в малих розмірах у “неспокійних” відділеннях, а в широких – він застосовувався в “буйних” та соматичних відділеннях [5].

У звіті О.І. Ющенка зазначається, що з початку використання постільного режиму у лікарні намагалися в деяких випадках утримувати насильно душевнохворих в постелі, але це не принесло позитивних результатів, і утримання стомлених та озлоблених душевнохворих й персоналу було припинено. Якщо душевнохворий не підкорявся постільному режиму ні в загальній, ні в окремій кімнаті, його замикали. Хоча було прийняте за правило і роз’яснено персоналу, що ізоляція душевнохворих є “великим злом”, на думку О.І. Ющенка, це зло менше, ніж утримання насильно в постелі. За ізольованими постійно спостерігали, і якщо помічали найменше заспокоєння, то двері відчинялись і їх переводили в загальну кімнату [2].

За архівними документами Вінницької психіатричної лікарні, біля 75 % душевнохворих постільного режиму лежали, а 25 % – проводили час у денному приміщенні, займаючись там фізичною працею, читанням, іграми та ін. На думку О.І. Ющенка, постільний режим повинен розглядатися тільки як допоміжний терапевтичний прийом, який повинен застосовуватися при лікуванні душевнохворих з фізичними хворобами, виснажених та слабких. При застосуванні постільного утримання звертали увагу на стан ваги душевнохворих, оскільки було помічено, що лікування мало позитивний вплив на їхній фізичний стан: душевнохворі виглядали

батьорішими, більш свіжими. Г.Г. Бойно-Родзевич вказував, що сам по собі постільний режим не виключає можливості заняття: “Іноді шматок паперу, олівець, книжка роблять багато для досягнення бажаного, і я схильний думати, що для багатьох гострих душевнохворих відповідні заняття можуть бути корисними” [1, с. 195].

У лікарні постільному режиму як лікувальному, так і виховному засобу надавали великого значення, але цей метод мав і свої негативні сторони. Одним з недоліків вважали те, що постільний режим схиляє до онанізму і постійно веде до збільшення кількості прихильників цього заняття. У психіатричних зарубіжних лікарнях в ХІХ столітті багато душевнохворих мали цю звичку. На думку О.І. Ющенка, одні приносили цю звичку з волі, деякі переймали її від інших, а багато душевнохворих, які знаходились в постелі, самотійно доходили до цього заняття. Терапевтична боротьба за допомогою різноманітних медичних засобів не виявлялась дієвою. Останні дві причини лежали в основі організації подібних закладів. Л.Ф. Якубович відзначає: “Лише там, де душевнохворим нудно, де знаходилися душевнохворі без суворої індивідуалізації, де душевнохворі, які свіжі, й ті, що одужують, кинуті до маси хронічних душевнохворих з поганими нахилами, то там легко виникає негативна індукція нових душевнохворих” [5, с. 75]. З постільним режимом ще пов’язували неробство, пагубні результати якого були одразу помітні. Професор С.С. Корсаков у своєму курсі психіатрії висловлює такий погляд: “Завдяки неробству, розумова енергія спадає, безцільне проведення часу веде до отупіння, до занять онанізмом та підточує фізичну і психічну організацію” [2, с. 29]. У Вінницькій психіатричній лікарні вважали, що праця, яка успішно розвивалась у закладі, була єдиним надійним засобом у боротьбі з подоланням розповсюдження негативних звичок у душевнохворих [5].

У більшості випадків спочатку усі зовнішні прояви душевнохворих розглядали як продукт хвороби, саме це і підштовхнуло у 1904 році Г.Г. Бойно-Родзевича та його однодумців до ідеї розширити проведення системи психічної профілактики та індивідуалізації душевнохворих, уникаючи великої кількості випадкових і непотрібних збуджень душевнохворих. Г.Г. Бойно-Родзевич відзначав: “Неодноразово доводиться переконуватися у тому, що те, що раніше вважалось необхідним симптомом у клінічній картині хвороби, є в реальності нічим іншим, як штучним продуктом, свого роду артефактом, що зобов’язаний неправильними зовнішніми умовами” [1, с. 193].

Деякі лікарі, піклуючись про профілактику збуджень і асоціальних реакцій у середині лікарні, висували неправильні, на думку Г.Г. Бойно-Родзевича, пропозиції, а саме: пропонували змінити будову лікарні для збільшення кількості окремих кімнат. Звертаючись до результатів методу Т. Симона, які виразно показували, що проявляється дуже багато другорядного, реактивного у картині психозу, велика кількість психогенних надбудов там, де раніше колектив лікарні їх не оцінював, а приймав за неминучий прояв суті самої хвороби, при цьому визнаючи артефакти постільного режиму, повинні були визнати наявність артефактів, що спотворювались неправильним лікарським впливом і, як наслідок мали енергійно сприяти покращенню результатів. За Т. Симоном, який вказував цілі і шляхи, котрі мали змінити середовище так, щоб воно менше давало причин до екзогенних збуджень та інших проявів реактивного характеру: “Кожний душевнохворий має право на спокійне, незбуджене середовище, – це категорична потреба” [1, с. 195]. У Вінницькій психіатричній лікарні усі прагнення були направлені на створення правильних, позитивних умов, щоб психічні симптоми душевної хвороби не проявились у гіршій формі. Досліджуючи у кожному окремому випадку причину збудження, нерідко віднаходили її у зовнішньому роздратуванні, починаючи від спільної роботи душевнохворих і закінчуючи нетактовним, жорстоким ставленням персоналу [5].

Отже, слід відзначити, що трудову терапію у Вінницькій психіатричній лікарні застосовували як один з основних методів лікування психічнохворих і використовували його як засіб зайнятості та для використання залишкової працездатності душевнохворих. До ознак працетерапії, що впливала на відновлення психічної активності душевнохворих, відносили: відповідність людським потребам, необхідність застосування зусилля для напруження й мобілізації активності, уваги та інших психічних процесів при цільовому характері діяльності, виникнення позитивних емоцій при результативності у подоланні труднощів і перешкод, колективний характер праці та ін.

Зазначимо, що для загального процесу формування особистості у Вінницькій психіатричній лікарні великого значення надавали позитивному впливу фізичних вправ, які використовували у вигляді рухливих ігор та праці на свіжому повітрі. У процесі фізичного виховання душевнохворий вчиться регулювати свої дії на основі зорових, дотикових, м’язово-рухових, вестибулярних відчуттів та сприймань, у нього розвивається рухова пам’ять, мислення, воля, здібність до саморегулювання психічних станів. Позитивний вплив

фізичних вправ на психіку та організм душевнохворих в майбутньому заклав підвалини психології фізичного виховання на Поділлі.

Постільний режим вважали засобом, що зменшує рухове збудження душевнохворого, і тим самим послаблює непродуктивність трати фізичних сил, а також як можливість кращого догляду і нагляду за душевнохворими, зводячи до мінімуму можливість зіткнень з тим, що оточує, і обмеженість проявів агресивності.

Отже, від початку свого існування Вінницька психіатрична лікарня ім. О.І. Ющенка орієнтувалась на природничо-науковий підхід до вивчення психіки. Було створено комплекс медико-психологічних, соціальних заходів, спрямованих на відновлення, корекцію або компенсацію порушень психічних функцій, станів, особистісного й соціально-трудового статусу душевнохворих, а також осіб, які перенесли захворювання, зазнали психічної травми в результаті різкої зміни соціальних відносин, умов життя. При трудовій психотерапії застосовувався системний підхід, що включав вивчення психологічних закономірностей, психічних процесів й властивостей душевнохворих при взаємозв'язку з предметами, знаряддями праці та з навколишнім середовищем. Трудова психотерапія використовувалась як могутній засіб для досягнення позитивного впливу на психіку душевнохворих подільської лікарні та заклала підвалини психології праці.

Список використаних джерел

1. Бойно-Родзевич Г. Г. Трудотерапия и метод Симона / Г.Г. Бойно-Родзевич // Проблемы организации психиатрической помощи. – К., 1935 – С. 190-198.
2. Ключко В. Л. Вінницька психоневрологічна лікарня ім. акад. О. І. Ющенка 1897-1997 : історичний нарис / В. Л. Ключко. – Вінниця : РВВ ВАТ “Віноблдрукарня”, 1997. – 136 с.
3. Корнилов К. Н. Естественнонаучные предпосылки психологии / К. Н. Корнилов, С. А. Богданчиков. – М.; Воронеж, 1999. – 496 с.
4. Мержеевский И. П. Об условиях, благоприятствующих развитию душевных и нервных болезней в России, и о мерах, направленных к их уменьшению / И. П. Мержеевский. – СПб.: Тип. М. М. Стасюлевича, 1887. – 25 с.
5. Якубович Л. Ф. Труд душевнобольных Винницкой окружной лечебницы и его лечебно-воспитательное значение / Л. Ф. Якубович. – К., 1902. – 110 с.

This article describes the activities of the employees of the psychiatric hospital named of A.I. Yushchenko in Vinnytsa, which perfected the organizational structure of psychiatric and psychological help, promoted development of labour psychotherapy and bed treatment of mentally ill, distributed psychological literacy among the people of Podillya, the basic postulates of natural sciences in the period in question. The system of relations which was folded between mentally ill and surroundings is considered what consisted in the acceptance of mentally ill as personality and assistance to his development, developing the system of facilities of maintenance and providing of psychical health of personality on a due levels.

Key words: psyche, labour psychotherapy, psychodiagnostics, psychical health, mentally ill, bed treatment, personality, funny house, Podillya, history of psychology.

Отримано: 8.12.2011 р.

УДК 159.922.73

С.В.Чопик

Розвиток рівня домагань як передумова становлення особистості молодшого школяра

У статті здійснено теоретичний аналіз проблеми розвитку рівня домагань молодшого школяра, визначено основні фактори, які на нього впливають. Обґрунтовано актуальність програми розвитку рівня домагань молодших школярів, представлено її структуру, описано особливості впровадження та основні результати. Відзначено необхідність комплексного підходу до розвитку рівня домагань молодших школярів, яка передбачає роботу з вчителями та батьками. Доведено ефективність програми розвитку рівня домагань молодших школярів. Намічено перспективи подальших досліджень проблеми розвитку рівня домагань молодших школярів.

Ключові слова: рівень домагань, особистість, молодший шкільний вік, самооцінка, мотивація, особистісний розвиток, навчальна мотивація, самосвідомість.

В статье проведён теоретический анализ проблемы развития уровня притязаний младших школьников, определены основные факторы, которые на него влияют. Обоснована актуальность программы развития