

supervisor, as a teacher, counselor, therapist-facilitator, expert. The focus is on various levels (the first basic level, the second level), and models of supervision (psychodynamic, behavioral, humanistic, gestalt supervision, etc.). In the article analyzes the main types of supervision ("speaking" supervision, videotaped supervision, "live" supervision). We propose one more new type of supervision that combines the deep group psychological correction with supervised practice within an integral approach.

Keywords: students-psychologists, professional training, supervision, supervised practice, deep group psychological correction, levels, models and types of supervision, integral approach.

Стаття надійшла до редакції 02.03.2016 р.

Статтю прийнято до друку 10.03.2016 р.

Рецензент: д.п.н., проф. Руденко Л.М.

УДК: 616-072.7:615.851:616.895

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ІНТЕГРАЛЬНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ЕМОЦІЙНИХ ТА ПОВЕДІНКОВИХ ПОРУШЕНЬ

Дем'яненко Б.Т. boris1952@ukr.net

Сучасна психотерапія являє собою широке поле теоретичних уявлень і великої кількості методів (близько 800), значна частина яких не піддається чіткій формалізації та не підлягає однозначному відтворенню.

В сучасних теоріях особистості та психотерапії існують різні оцінки ролі психодинамічних, соціодинамічних та екзистенційнодинамічних факторів в розвитку особистості та формуванні психологічних і психопатологічних проблем. Вивчення цих факторів зумовлює специфіку психодіагностичного процесу і обрання напрямку та техніки психологічної допомоги.

Так, в ортодоксальному психоаналізі динаміка особистості визначається особливостями розподілу та використання енергії з боку «Ід», «Его», та «Суперего». З. Фрейд вважав, що «Ід» володіє всією початковою енергією та використовує її для здійснення бажань та виконання принципу задоволення. Таке виконання бажань відбувається через «первинний процес». Дія «Ід» що сприяє задоволенню інстинктивних потреб, має назву «катексис».

Теоретики психоаналізу (З. Фрейд, К. Абрахам, Ш. Ференці) вважали, що «Его» розвивається з «Ід» і основними шляхами розвитку особистості є ідентифікація та зміщення. Таким чином формується вторинний процес, тобто здатність до об'єктивної оцінки реальності та соціальної взаємодії. Одночасно, «Его» формує механізми психологічного захисту («антикатексис»). Завдяки ідентифікації формується також «Суперего» (система

моральних принципів, успадкована від батьків). «Суперего» має два аспекти: сумління та «я-ідеал».

Психоаналітична теорія неврозів має наступний вигляд: в ранньому дитинстві «Его» піддається фрустрації агресивних та лібідинозних імпульсів, що призводить до «репресії» цих імпульсів та хворобливих переживань. Репресія пов'язана з тривогою. Актуальний психологічний конфлікт супроводжується емоційною напругою. В нормі «Его» реально оцінює ситуацію та використовує зрілі механізми психологічного захисту: сублімацію, компенсацію та раціоналізацію. Якщо «Его» не здатне подолати ситуацію у конструктивний спосіб, вмикаються примітивні механізми захисту та регресія. Внаслідок залучення регресивного захисту актуалізується інфантильний конфлікт. Невдача репресії та інших механізмів захисту штовхають агресивну та лібідинозну енергію на шлях патологічної трансформації, в спосіб згущення або зміщення (як у сновидіннях).

Таким чином формується компенсаторне утворення, де крім механізму захисту присутня непродуктивні копінг-стратегії, а також образи об'єктів (фантазії). Компромісні утворення є основою формування симптомів та синдромів, негативних комплексів, особливостей характеру та тінювих особистостей. [3, с.272-277]

Згідно з психоаналітичною теорією З.Фрейда при неврозі та інших непсихотичних станах людина не може насолоджуватись життям, повноцінно любити або працювати.

Тому задачами психоаналізу є : 1) вивільнення здорових потягів; 2) укріплення заснованого на реальності функціонування Его; 3) зміна вмісту Суперего, аби воно представляло скоріше гуманні, чим звинувачувальні моральні стандарти. [6, с.37]

Подальший розвиток психоаналізу відбувся у психодинамічному напрямку, що носить назву «теорія об'єктних відносин» (М.Клейн, Д. Віннікот, М. Малер, В. Фейерберн). М. Клейн передбачала, що «Суперего» з'являється у своїй примітивній формі в перші місяці життя дитини, коли в неї формується комплекс «мати-дитина». Клейн вважала, що існує два фундаментальних процеси, що складають основу раннього розвитку дитини. Перший – параноїдно-шизоїдний стан, так як дитина розщеплює («шизоїдне») груди на хорошу та погану через страх («параноїдне»). Другий – депресивний стан, коли після розщеплення та «руйнування» матері у фантазіях, дитина в стані депресивної мрійливості уявляє собі цілісну мати, яка поєднує у собі хороші та погані якості.

Томас Огден описав ще один процес, що передує двом описаним вище процесам і назвав його «аутистично-сенсорним». Він вважає, що тактильні відчуття на поверхні шкіри слугують сенсорною основою формування первинної «я-концепції» та відносин із внутрішніми об'єктами.

Видатний американський психолог Г.С.Салліван виділив поняття динамізму – конкретні зразки поведінки, що характеризують людину протягом всього її життя – приблизно те саме, що особливості або характерні риси.

«Я-система», за Салліваном, первинна «я-концепція», розвивається у віці 12-18 місяців, коли дитина починає розуміти, які вчинки збільшують рівень тривоги, а які – знижують.

М. Балінт створив концепцію «первинної любові» або «первинних об'єктних відносин». Він розробив власну теорію формування характерів, яку визначив як «окнофілія» та «філобатизм». Окнофілія за своїми характеристиками наближені до депресивної позиції М. Клейн, інтроєктивно притягуючи об'єкт до себе. Філобати – параноїдно-шизоїдна позиція, вони агресивно і проективно захищаються від об'єкта .

Первинні механізми психологічного захисту в теорії об'єктних відносин формуються між первиною «Я-концепцією» та внутрішніми об'єктами , серед них найбільш важливими є такі перехресні ідентифікації, як проективна ідентифікація та проективна інтроєкція. В психотерапії об'єктних відносин регресія займає центральне місце. Модель взаємодії між клієнтом та психотерапевтом мають бути скопійовані з відносин мати-дитина. Ціль психотерапії об'єктних відносин модифікація патологічних структур таких як «хибне Я» та створення умов для формування «істинного Я». [4, с.27-33]

Аналітична психологія К.Юнга розширяє значення регресу у психотерапевтичному процесі. К.Юнг писав «що стосується регресії , якщо її не зупинити, вона продовжується далі «за мати» і приводить у пренатальне царство «Одвічної Жіночності», у древній світ архетипічних можливостей, яке «оточене образами усього сутнього» дримає «божествене дитя», терпляче очікуючи своєї свідомої реалізації. Це зародок цілісності , про що можна судити за його специфічними символами » [6, с.60].

У соціодинамічних теоріях особистості та психотерапії особливе місце займає трансактний аналіз Е.Берна. Ерік Берна вважав, що на ранніх етапах розвитку дитини в Его-стані Дитини можна спостерігати Его-стани Батька, Дорослого та Дитини. Берна іноді називав Батька у Дитині «електродом», здатним запускати неадекватні форми поведінки (наприклад агресію, тривогу, ізоляцію). Дорослий в Дитині, за Е. Берном, - це проникливий вчений (Професор). Его-стан Батька поділяється на два компоненти: батьківський та материнський. Его-стани Е. Берна дуже близькі до понять субособистості в теорії психосинтезу, Р.Асадджолі. В клінічній практиці найбільш вагомими є наступні тіньові субособистості: «жертва», яка нагадує поранену дитину в трансактному аналізі, як варіант «жертви» існує «уникаюча субособистість»; «саботажник» - субособистість, яка близька до визначення «Бунтуючої Дитини», «критик» – у трансактному аналізі – батько, який контролює чи критикує.

У трансактному аналізі патологія психічних порушень поділяється на структурну та функціональну. Структурна патологія

включає аномалії психічної структури Батька, Дорослого та Дитини. Дана патологія включає два типи: виключення та зараження(контамінація). При виключенні одного з Его-станів, з метою самозахисту виключаються інші, які визначають поведінку. У випадках «компенсованої» шизофренії Батько виключає его-стан Дитини. У нарцисичних, імпульсивних особистостей Дитина виключає Батька та Дорослого. При контамінації один з его-станів вторгається у Его-стан Дорослого. Вторгнення Дитину у Дорослий Его-стан спостерігається при паранояльному синдромі. Другим типом психопатології є функціональний. При функціональній патології межі Я проникливі, що веде до лабільності, катексису одного Его-стану до іншого. Симптоматика конверсійної істерії виходить від Дитини, який виключається Дорослим через репресію.[6, с.339-340]

Трансактні психотерапевти застосовують свої методи та техніки не тільки при невротичних станах а й при депресіях і шизофренії. В основі цього підходу оновлення батьківського впливу на пацієнтів з психологічними та психопатологічними проблемами.

Близько до концепції трансактного аналізу у розумінні формування психологічних та психопатологічних проблем є модель внутрішньо сімейних систем Річарда Шварца, яка розширює поняття внутрішніх конфліктів в зв'язку з відносинами субособистостей. Теорія Р. Шварца сприяє розповсюдженню системного мислення на область сім'ї, інтрапсихічних процесів та на сферу основних культурних та політичних проблем. Р. Шварц виділяє такі наступні конфліктуючі субособистості: «вигнанці», «пожежники» та «менеджери», які є відповідними субособистостям «жертва», «саботажник» та «критик».

Р.Шварц вважає що «сукупність симптомів, яку раніше бачили як утворюючу монолітний психіатричний діагноз, розглянута через призму множинності, виглядає способом організації внутрішньої системи особистостей, що дозволяє вижити усій особистості в цілому. Орієнтований на множинність, терапевт може не діагностувати захворювання, а разом з клієнтом дослідити його внутрішню систему

частин та зрозуміти, яка частина пригнічена і чому.»[10, с.35]

Мета психотерапії по Шварцу - ідентифікувати мову внутрішньої комунікації субособистостей та виявлення внутрішнього, компетентного цілющого «Я» (самості, за Р. Шварцем); а також визволення самості від негативного впливу субособистостей.

На розвиток екзистенційної психотерапії великий вплив мали екзистенційні філософи (Е.Кьєркегор, К.Ясперс, М.Бубер, Ж.Сартр, П. Тіліх, М.Хайдеггер) а також феноменологічний напрям Е.Гусерля.

Прибічники екзистенційного напрямку (Л.Бінсвангер, М.Босс, Р.Мей, І.Ялом, Д.Бюдженталь, В.Франкл) стверджують, що психологія та психотерапія не схожа на інші науки і мають будуватися за іншою моделлю, ніж вони. Екзистенційна психотерапія має будуватися на власному методі – феноменології – та власних поняттях – буття-у-мирі, модуси існування, свобода, відповідальність, становлення, трансценденція, екзистенційна комунікація, екзистенційний копінг, сенс буття. На місце каузальності екзистенційні психологи та психотерапевти ставлять поняття мотивації. Мотивація передбачає розуміння відносин між причиною та наслідком. Мотивація та розуміння – два дієвих принципи при екзистенційному аналізі поведінки. [8,С.290—295]

Слід відмітити що залишаються недостатньо вивченими праці російських філософів М.Бердяєва та П.Флоренського у розвитку екзистенційної психології та психотерапії, які мали вплив на розвиток екзистенційної психології та психотерапії. Так М.Бердяєв аналізуючи роботи психоаналітиків писав «комплекс Едіпа, якому надають такого універсального значення Фрейд та психоаналітики, можна трактувати містично-символічно у світі космічної боротьби статей. Чоловіче та жіноче начала, батьківство та материнство ведуть боротьбу за перевагу. Міф Едіпа є одним з виражень цієї боротьби. У світі дня, у свідомості Едіп є невинним страждаючим, але у підсвідомому він постав проти батька, проти переможного чоловічого начала, і хотів поєднатися із матір'ю, з жіночим началом землі». Далі Бердяєв пише: «людина повстала проти переваги логосу над материнським лоном і

прагне повернутися до материнського лона і поєднатися з ним. В людині є повстання проти самого народження як відриву від материнського лона. І з цим пов'язано те, що Ранк називає травмою народження і у зв'язку з цим Фрейд каже про інстинкт смерті». [1, с.68-69]

Наш клінічний досвід показує, що на підсвідомому рівні у людини є не лише бунт проти батька, а й протест проти матері. Про це у своїх роботах пише М.Кляйн розглядаючи «руйнуючу агресію» дитини і виділяє ранній етап розвитку дитини, позначаючи його як шизоїдно-параноїдний. Д. Калшед [4, с.27-33] виділяє архетипічні основи таких тенденцій, розглядаючи їх у поняттях «архетипічний захист» або «захист Самості».

Слід більш детально зупинитися на архетипічній основі цього явища, яке ми позначили як комплекс Ореста. Згідно з давньогрецькою міфологією, [5, с.491-501] Орест, син Агамемнона та Клітемнестри мстить за смерть батька якого вбила його мати. Але такий вчинок Ореста служив тому, що його почали переслідувати неблаганні богині помсти Еринії, навколо їх голів звивалися отруйні змії. Слід відмітити, що сестрою Ореста була Електра, яка також призивала помсту богів на голову своєї матері. (Відомо, що К.Юнг вважав комплекс Електри жіночим варіантом комплексу Едіпа.) Після довготривалих скитань Ореста афінський суд виніс виправдовуючий вирок Оресту, вирішальне значення мав голос богині Афін, яка сказала, що вона голосує за Ореста тому, що у неї немає матері, а є лише батько, бог Зевс. Давньогрецька міфологія стверджує, що Афіна народилася з «голови батька» - бога Зевса.

Наші дослідження показали, що у деяких випадках клієнти у своїх сновидіннях бачать свої народження з голови батька, проєктивні малюнкові тести показують несвідому мотивацію народження від батька, а не від матері. У своїх подальших дослідженнях ми покажемо результати наших досліджень даного феномена, який ми назвали комплексом Афін.

П.Флоренський запропонував гносеологічні основи екзистенційно-феноменологічного аналізу. Він писав « істина є інтуїція-дискурсія. Істина є інтуїція, яка може бути доведена, тобто дискурсивна. Аби бути

дискурсивною інтуїція має бути не сліпою, не тупо обмеженою, а прямою у нескінченність, інтуїція, так би мовити, говорячи, розумна. Аби бути інтуїтивною, дискурсія має бути не прямою у безмежність, не можливою лише, а дійсною, актуальною. » [9, с.48]

Близьким та аналогічним до поняття самоактуалізація А.Маслоу та К.Роджерса є поняття П.Флоренського «целомудріє». П.Флоренський виділяє психологічний аспект целомудрія та позначає словом блаженство, а в науковому та побутовому сенсі - щастя та онтологічний аспект і позначає як «вічна пам'ять», і це поняття близьке до терміну Юнга «колективне несвідоме». [9, с.184-185]

До екзистенційно-феноменологічного напряму психотерапії можна віднести аналітичну психологію К.Юнга та архетипічна психологія Д.Хілмана. Хілман писав щодо формування синдромів та симптомів з точки зору юнгіанського підходу «відправною точкою для ревізії в психопатології служить такий вислів Юнга у 1929 році: «Боги перетворилися на хвороби; Зевс править тепер не Олімпом, а сонячним сплетінням і постачає цікаві екземпляри для лікарських кабінетів.» Між богами та хворобами існує подвійний зв'язок, який з одного боку надає кожному симптому архетипічну гідність та божественний блиск, а з іншого боку пропонує дослідити наявність різних форм патологій у міфах та міфологічних персонажах ». [7, с.93]

Е.Едінгер пропонує наступне трактування симптомуутворення « кожний симптом виникає з образу якої-небудь архетипічної ситуації. Наприклад, багато симптомів тривоги мають у якості архетипічного контексту боротьбу героя з драконом або ритуал ініціації. Багато симптомів розчарування та образи відтворюють архетипічну зустріч Іова з Богом. Отримання здібностей розпізнати архетип або символічний образ негайно трансформує переживання. Цей процес нерідко протікає досить хворобливо, але він має сенс. » [2, с.143-144]

Таким чином, функціональний діагноз це – діагноз індивідуального пристосування хворого, його буття у соціумі та духовної реальності (архетипічного аспекту його існування). Інтегральний підхід до функціональної діагностики дозволяє оцінити

участь біологічних, психологічних та соціальних факторів у формуванні його патологічних станів з одного боку, та з іншого боку - бачити у хворому не лише об'єкт досліджень та лікувально-реабілітаційних заходів, а суб'єкт взаємодії, який передбачає екзистенційні аспекти розуміння людини а також екзистенційні аспекти його ресурсів, таких, як свобода, відповідальність, екзистенційна комунікація, екзистенційний копінг та сенс життя.

Як ми вже повідомляли [4,с.27-33], у 2014-2015 роках нами було досліджено групу студентів 4-5 курсів, спеціальність «психологія спеціальна, медична», у кількості 39 осіб, з них 34 дівчини та 5 хлопців, віком 21-24 роки. Були проведені експериментально-психологічні дослідження, у яких вивчалися акцентуації характеру, механізми психологічного захисту, копінг-стратегії, схильність до невротизації. За спеціально розробленим методом скриптографії аналізувалися особисті проблеми та історія формування особистості. У 2015 році нами було виділено групу з 10 осіб магістрів-психологів, з якими проводилась групова психокорекція за авторською методикою(інтеграція символдрами, психосинтезу та системної сімейної терапії субособистостей). Також проводився аналіз сновидінь, інтерпретація авторських малюнків і групова дискусія за методикою академіка Т.С.Яценко. Глибинна групова корекція поєднувалася із супервізійною практикою. Результати наших спільних досліджень професійної підготовки майбутніх психологів із Л.Качур опубліковані у даному науково-методичному виданні «Логопедія».

У результаті досліджень нами було виявлено ряд психологічних феноменів які мають теоретичний та практичний інтерес. Ведучою акцентуацією у майбутніх психологів був циклоїдний тип акцентуації(40% випадків). Для цих студентів були характерні спонтанні коливання настрою, емоційна лабільність, періодично виникали агресивні імпульси а також спостерігалися психосоматичні симптоми(порушення сну, коливання артеріального тиску, вегето-судинна дистонія). Психологічні та психосоматичні проблеми

корелювали з основними мотивами символдрами та візуалізації. Так мотив луку часто супроводжувався похмурою погодою, осінньо-зимовою тематикою, межі луку були пов'язані з оточуючим з усіх сторін лісом/забором, що свідчило про депресивні тенденції, закомплексованості, зажатості. Мотив дома також відображував психологічний дискомфорт – дім сірий, непоказний, з вузькими вікнами в який важко було потрапити, що свідчило про проблему особистої ідентичності. Візуалізація субособистостей: часто у ролі «критика» була зла мати, демонічні фігури відьми, чаклунки або це були образи крокодила, сфінкса. «Жертва» виглядала як дитина, що плаче, ляльковий образ, образи з мультиків. «Саботажник» у вигляді змії, крокодилів або як потворна людина.

У сновидіннях студентів часто зустрічалися містичні мотиви відьми, переслідування, магічні заклинання, боротьба проти чаклунства. У проєктивних малюнкових тестах відображалася, з одного боку – залежність від матері та негативне ставлення до неї, а з іншого боку – бажання ідентифікуватися з батьком, що відображалося у фалічних образах, образі сонця, гори. Таким чином ми можемо говорити про певні негативні тенденції у ставленні до внутрішньої матері, що у теорії об'єктних відносин має назву «руйнуюча агресія дитини», «внутрішній переслідувач» чи «поганий внутрішній об'єкт». ми це явище позначили терміном комплекс Ореста.

Ми продовжимо наші дослідження за інтегральною методикою групової корекції та супервізії з групою студентів 14 осіб. Результати наших майбутніх досліджень будуть опубліковані у науково-методичній літературі.

Таким чином, інтегральна психотерапія емоційних та поведінкових порушень потребує використання адекватної функціональної діагностики а також володіння спеціалістами (лікарі, психологи, педагоги, соціальні працівники) механізмами корекційної та психотерапевтичної допомоги.

Література

- 1.Бердяев Н.А. О назначении человека. – М: Республика, 1993. – 383с. – (Б-ка этической мысли).
2. Даурли Д.П., Эдингер Э., Зеленский В. К.Г.Юнг и христианство/ Пер. Ю.Донца, М.Завьяловой, В.Зеленского, А.Шурьелева. Науч.ред. и послесл.

В.В.Зеленского – СПб.: Академический проспект, 1999 – 287с. **3.Дем'яненко Б.Т.** До питання про формування психологічних та психопатологічних проблем у дітей та підлітків . Б. Т. Дем'яненко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. – 2014. – вип.28 - с 272-277 **4.Дем'яненко Б.Т.** Роль механізмів психологічного захисту та копінг-стратегій у визначенні ефективності психокорекційної на психотерапевтичної допомоги. Науково-методичний журнал «Логопедія» - 2015. - № 7, с.-27-33. **5. Кун Н.А.** Легенды и мифы Древней Греции/ - М: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. – 544с. (Серия «Детская библиотека») **6. Паттерсон С, Уоткинс Э.** Теории психотерапии. – 5 изд. – СПб: Питер, 2003.– 544с. (Серия «Золотой фонд психотерапии») **7. Хиллман Дж.** Архитипическая психология. Перевод с англ. Ю.Донца и В.Зеленского. – СПб. :Б.С.К., 1996- 157с. **8. Холл, Келвин С, Гарднер, Линдсей.** Теории личности/ Пер. с англ. И.Б. Гриншпун. 2-е изд. – М: Психотерапия, 2008 – 672с. **9. Флоренский П.А.** Столп и утверждение истины. Том 1. – М:Изд. «Правда» . 1990. – 490 с. **10. Шварц Ричард. К.** Системная семейная терапия субличностей / Пер. с англ. Х.М.Воскановой, предисл. К рус.изд. А.В.Черникова – М.: Научный мир, 2011. – 336 с.

References

1.Berdjaev N.A. O naznachenii cheloveka. – М: Respublika, 1993. – 383s. – (B-ka jeticheskoy mysli) **2. Daurli D.P., Jedinger Je., Zelenskij V. K.G.**Jung i hristianstvo/ Per. Ju.Donca, M.Zav'jalovoj, V.Zelenskogo, A.Shur'eleva. Nauch.red. i poslesl. V.V.Zelenskogo – SPb.: Akademicheskij prospekt, 1999 – 287s. **3. Dem'janenko B.T.** Do pitannja pro formuvannja psihologichnih ta psihopatologichnih problem u dtej ta pidlitkiv . B. T. Dem'janenko // Naukovij chasopis NPU imeni M. P. Dragomanova. Serija 19 : Korekcijna pedagogika ta special'na psihologija. – 2014. – vip.28 - s 272-277. **4. Dem'janenko B.T.** Rol' mehanizmv psihologichnogo zahistu ta koping-strategij u viznachenni efektnosti psihokorekcijnoi na psihoterapevtichnoi dopomogi. Naukovometodichnij zhurnal «Logopedija» - 2015. - № 7, s.-27-33. **5. Kun N.A.** Legendy i mify Drevnej Grecii/ - M: Izd-vo JeKSMO-Press, 2001. – 544s. (Serija «Detskaja biblioteka») (s.491-499) **6. Patterson S, Uotkins Je.** Teorii psihoterapii. – 5 izd. – SPb: Piter, 2003.– 544s. (Serija «Zolotoj fond psihoterapii») (339-340) **7. Hillman Dzh.** Arhitypicheskaja psihologija. Perevod s angl. Ju.Donca i V.Zelenskogo. – SPb. :B.S.K., 1996- 157s. **8. Holl, Kelvin S, Gardner, Lindsej.** Teorii lichnosti/ Per. s angl. I.B. Grinshpun. 2-e izd. – M: Psihoterapija, 2008 – 672s. (290-297) **9. Florenskij P.A.** Stolp i utverzhdenie istiny. Tom 1. – M:Izd. «Pravda» . 1990. – 490 s. (184-197) **10. Shvarc Richard. K.** Sistemnaja semejnaja terapija sublichnostej / Per. s angl. H.M.Voskanovoj, predisl. K rus.izd. A.V.Chernikova – M.: Nauchnij mir, 2011. – 336 s.

Дем'яненко Б.Т. Сучасні підходи до функціональної діагностики та інтегральної психотерапії емоційних та поведінкових порушень

У статті розглядається роль функціональної діагностики у виборі адекватної психокорекційної та психотерапевтичної допомоги особам які мають емоційні та поведінкові проблеми. Вибір психологічної допомоги розглядається з позиції основних теорій психотерапії: психоаналітичної, когнітивно-поведінкової і екзистенційно-гуманістичної. Розглядається зв'язок між психодинамічними, соціодинамічними та екзистенційнодинамічними параметрами функціонального діагнозу. Власне дослідження групи студентів показало доцільність інтегральної психотерапії емоційних та поведінкових проблем. В процесі глибинної психокорекції за авторською методикою (інтеграція символдрами, психосинтезу та системної сімейної терапії субособистостей) позитивний результат отримано у 75% випадків. Інтерпретація проведених сеансів символдрами та візуалізації образів в процесі системної сімейної терапії субособистостей дозволило описати вперше комплекс Ореста.

Ключові слова: функціональна діагностика, емоційні та поведінкові проблеми, теорії психотерапії, символдрама, психосинтез, системна сімейна терапія субособистостей, інтегральна психотерапія, комплекс Ореста.

Дем'яненко Б.Л. Современные подходы к функциональной диагностике и интегральной психотерапии эмоциональных и поведенческих нарушений

В статье рассматривается роль функциональной диагностики в выборе адекватной психокоррекционной и психотерапевтической помощи лицам имеющим эмоциональных и поведенческие проблемы. Выбор психологической помощи рассматривается с позиции основных теорий психотерапии: психоаналитической, когнитивно-поведенческой и экзистенциально-гуманистической. Рассматривается связь между психодинамическими, социо-динамическими и экзистенциально-динамическими параметрами функционального диагноза. Собственные исследования группы студентов показало целесообразность интегральной психотерапии эмоциональных и поведенческих проблем. В процессе глубинной психокоррекции по авторской методике (интеграция символдрамы, психосинтеза и системной семейной терапии субличностей) позитивный результат получен 75% случаев. Интерпретация проведенных случаев символдрамы и визуализации образов в процессе системной семейной терапии субличностей позволило описать впервые комплекс Ореста.

Ключевые слова: функциональная диагностика, эмоциональные и поведенческие проблемы, теории психотерапии, символдрама, психосинтез, системная семейная терапия субличностей, интегральная психотерапия, комплекс Ореста.

Dem'janenko B.T. Current approaches to the functional diagnosis and integral psychotherapy of emotional and behavioral disorders.

The article deals with the role of functional diagnostics in the choosing of adequate of psychocorrectional, and psychological help to persons who have emotional and behavioral problems. Choosing of psychological help is considered from the perspective of fundamental theories of psychotherapy: psychoanalytic, cognitive-behavioral, and existential-humanistic. We consider the connection between psychodynamic, socio-dynamic and existential and dynamic parameters of functional diagnosis. Own research of the group of students showed expediency of an integrated therapy of emotional and behavioral problems. In the process

of deep psychological correction by the author's method (the integration of guided imagery, psychosynthesis and Internal Family Systems Model) a positive result was obtained in 75% of the cases. Interpretation of the above cases of guided imagery and visualization of images in the process of systemic family therapy of subpersonalities made possible a description for the first time an Orestes complex.

Keywords: functional diagnosis, emotional and behavioral problems, theories of psychotherapy, guided imagery, psychosynthesis, Internal Family Systems Model, integral psychotherapy, Orestes complex.

Стаття надійшла до редакції 02.03.2016 р.

Статтю прийнято до друку 10.03.2016 р.

Рецензент: д.п.н., проф. Руденко Л.М.

УДК 615.825:81'234.2:616.831-005.1

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ НАПРЯМІВ І МЕТОДІВ ВІДНОВЛЕННЯ МОВЛЕННЯ ПРИ АФАЗІЇ У ОСІБ ПІСЛЯІНСУЛЬТНОГО СТАНУ

Лянна О.В., lann_olga@mail.ru

Інсульт головного мозку через високу поширеність і важкі наслідки для стану здоров'я населення мають важливу медичну, соціальну та педагогічну проблему. Серед розладів вищих психічних функцій, обумовлених локальними ураженнями головного мозку, найбільш важким є порушення мовлення, яке проявляється у формі афазій. Дослідження вітчизняних і зарубіжних учених свідчать про те, що афазія значно ускладнює процес реабілітації і є найважливішим чинником у визначенні ступеня інвалідності. Спеціалізована логопедична допомога входить до числа основних напрямків комплексу заходів корекційної педагогіки, спрямованих на реабілітацію мовлення хворих та порушень інших вищих психічних функцій і сприяє поверненню пацієнта до активного способу життя [10].

Загальні питання вчення про афазію в Україні досліджувались Р.В. Данько (2007), А.М. Савицьким (2009), М.К. Шеремет (2010), Ю.В. Рібцун (2011), А.В. Зарицькою (2014), О.В. Лянною (2015) та ін. Публікації корекційно-педагогічного спрямування, присвячені питанням відновлення мовленнєвої функції при афазії, представлені в межах лише декількох робіт А.М. Савицького (2007, 2009), М.К. Шеремет (2010), А.В. Зарицької (2013, 2014) та ін. і мають досить вузьку спеціалізацію. Вкрай незначна кількість джерел, присвячених аналізу сучасних прийомів і методів педагогічного впливу на хворих з афазією з метою відновлення мовленнєвої функції у вітчизняній логопедичній літературі зумовила проведення нашого дослідження.

Мета статті – на основі аналізу сучасних методів і прийомів відновлювального навчання при афазії, визначити найбільш ефективні, які б відповідали вимогам повноцінного повернення або наближення хворих до звичних форм мовленнєвого спілкування після перенесеного інсульту.

Відновлення мовленнєвого спілкування осіб з афазією, що перенесли інсульт, є однією з найдавніших класичних проблем реабілітації хворих, яка досліджується не менше двох століть і проте має незгасаючий інтерес до вивчення. Перші зафіксовані спроби відновлення мовлення при афазії належать другій половині XIX ст. Вони найтіснішим чином були пов'язані з загальними питаннями вчення про афазію. Спочатку методики логопедичної роботи при афазії запозичувалися з досвіду прийомів роботи навчання глухонімих, заїкуватих та дітей дошкільного віку. Так набули розвитку акустичний, фонетичний, слуховий методи, методи сполученого і відбитого повторювання, оптико-тактильний, конструктивно-аналітичний, оптико-конструктивний та інші методи логопедичного впливу.

Нова ера у розумінні та реалізації відновлювального навчання при афазії почалася з виникненням нових уявлень про психічні функції та їх зв'язок з мозком. У цьому важливу роль відіграли створені П.К. Анохіним теорії функціональних систем, висунуті ученим як основні структурні одиниці мозку; ідея А.Н. Леонт'єва про функціональні системи, як «функціональні органи» психічних процесів;