
РОМАНЕЦЬ З.О.,
кандидат психологічних
наук, доцент, Національний
університет «Львівська
політехніка».
м. Львів

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ТРАВМАТЕРАПІЇ ЯК ТЕОРЕТИЧНЕ ПІДГРУНТЯ ТЛУМАЧЕННЯ ФОРМУВАННЯ САМОРЕГУЛЯТОРНИХ МЕХАНІЗМІВ ПСИХІКИ

Розглядаються теоретичні засади травма терапії, особливості характеристик травмуючих впливаючих факторів і специфіка реакцій на стрес і травму, обґрунтовується з допомогою реальних прикладів, що у життєвих буденних ситуаціях батьківсько - дитячих стосунків у функціональних пересічних сім'ях містяться джерела травматизації дітей, що виявляється у стрес-реакціях дітей як само регуляторних механізмах психіки.

Ключові слова: травматерапія, травмуючі фактори, стрес-реакція, батьківсь-дитячі стосунки, само регуляторні механізми психіки.

Рассматриваются теоретическая основы травматерапии, особенности характеристик травмирующих влияющих факторов, и специфика реакций на травму, обосновывается с помощью реальных примеров, что в жизненных, обыденных ситуациях родительско-детских отношений в функциональных обычных семьях содержатся источники травматизации детей, что проявляется в стресс-реакциях детей как саморегуляторных механизмах психики.

Ключевые слова: травматерапия, травмирующие факторы, стресс-реакция, батьківсь-детские отношения, само регуляторные механизмы психики.

The theoretical principles of trauma therapy, especially traumatic characteristics influencing factors and specific reactions to stress and injury justified using real examples in everyday life situations parent

- child relationship in functional families are ordinary sources of traumatization of children, manifested in stress the reactions of children as well regulatory mechanisms of the psyche.

Key words: *travmaterapiya, traumatic factors, stress response, batkivs-children relationships, self regulatory mechanisms of the psyche.*

Постановка проблеми. Проблеми і труднощі виховання, проблеми важковиховуваності, агресивності, жорстокості, характерологічних і психічних розладів серед дітей, підлітків і дорослих, завдання психогігієни, формування здорової, гармонійної особистості нашкоджуються на ряд феноменів, що видаються незрозумілими, незбагненими, не раз, не знаходять логічного пояснення і видаються неможливими для корекції і впливу. Можна припустити, що на формування певних психорегуляторних механізмів діяли певні стресові психотравмуючі фактори. Наявність зазначених реалій спонукає до пошуку нових теоретично - практичних психологічних, психофізіологічних підходів, концепцій тощо. Напрацювання сучасної травматерапії як теоретичні, так і практичні, дозволяють поглянути на особливості функціонування психіки, як системного утворення, що формується у процесі впливів середовища, на її відображальну і, особливо, її регуляторну сторону крізь «травма окуляри», оскільки психофізіологічне підґрунтя механізму травми, симптоми посттравматичного стресового розладу, дозволяють побачити аналогічні ознаки у тих психічних явищах, процесах, станах і властивостях, які, здавалось би, не містять явного стресового травматичного впливу. Йдеться, наприклад, про психолого - педагогічні

впливи у функціональних, пересічних сім'ях, в яких неочікувано з'являються важковиховувані діти, що поведуться надто агресивно, невинувато жорстоко або, які не можуть нормально спілкуватись із однолітками, не мають мотивації до навчання або, взагалі, виявляють відсутність наснаги до життя. Напрацювання сучасної травма терапії надають можливість прицільно і детально розглядати, бачити ознаки неблагополуччя, як наслідок стресу і травми, однозначно трактувати, а відтак і коректувати зазначені небажані явища. Однак підходи травматерапії залишаються не відомими широкому загалу психолого-педагогічних працівників, і тим більше, практично повністю відсутня практика застосовування травматерапевтичного підходу до розв'язання проблем, наприклад міжособистісних стосунків у функціональних пересічних сім'ях, де виникає неблагополуччя з дітьми та іншого роду явища психолого - педагогічного характеру і змісту.

Стан досліджуваної проблеми. Протягом останніх 30-ти- 40-ка років набула розвитку травма терапія, пов'язана із роботою з наслідками різного роду травм, що, часто проявляється як посттравматичний стресовий розлад та іншими психофізіологічними порушеннями широкого спектру. [1, 8]. Найбільш відомими у цій галузі є роботи К.Штайна, У.Заксе, Л.Реддемана, Ф.Шапіро, А.Гофман-

на, П.В. Волошин, Л.Ф.Шестопаолової, В.С.Подкоритова та багатьох інших. Тематика травми, посттравматичного розладу, як наслідків різного роду насильства, воєн, природних і техногенних катастроф, посідає значне місце у сучасних напрацюваннях багатьох наук, зокрема, медичної науки, психології, психотерапії. Актуальність необхідності об'єднати зусилля у пошуку адекватних методів допомоги людям, що зазнали різного роду травматизації зумовлена, зокрема, і тим, що, приблизно дві третини населення Землі хоча би раз за своє життя стають учасниками різного роду катастроф, а у 10-15% з них виникають пост травматичні стресові розлади.

З огляду на характеристики впливаючих травмуючих факторів та специфічні особливості реагування на них людей різного віку, видається слушним досліджувати систему людина-середовище у контексті пошуку і виявлення не тільки однозначно травмуючих ситуацій, як наприклад, війна, коли нескладно діагностувати пост травматичні наслідки у психічних проявах людей, а у ситуаціях менш явних і очевидних з точки зору їх травматичності. Видається слушним розглядати певні дезадаптивні прояви у поведінці різних категорій людей як результат травматизації, отриманої, внаслідок особистих життєвих подій – розлучення, втрата роботи, втрата близьких людей тощо. Особливим джерелом травматизації особистості, що набувають характеру травми розвитку іноді постають міжособистісні стосунки батьків і дітей у звичайних пересічних функціональних сім'ях із люблячими свідомими батьками, які мають за мету виховати здорових щасливих дітей, але через психологічну необізнаність застосовують фруструючі травмуючі методи виховання, не

вважаючи свої методи такими, застосовуючи виховні методи сімейної педагогіки з найкращими намірами і не передбачаючи реакції дитячої психіки у контексті формування психопатологічних само регуляторних механізмів,

Метою даної статті є представити широкому загалу для осмислення і можливої дискусії теоретичні обґрунтування і приклади із консультативної практики автора щодо слушності і плідності застосування травма терапевтичного підходу до буденних пересічних явищ психолого-педагогічних впливів, в основному, у батьківсько - дитячих стосунках і виявлення у них джерел травматизації дітей, що, у свою чергу, призводить до виникнення у психічних характеристиках дітей, підлітків т.ін. різного роду проблематики, що, призводить до зниження їх адаптаційних можливостей, ефективності, можливостей самореалізації, впритул до набуття різного роду психопатичних проявів, психічних розладів, асоціальної і антисоціальної поведінки.

Виклад основного матеріалу
Концепція травми полягає в тому, що внаслідок над стимуляції психіки надсильним впливаючим фактором, психікою людини втрачається здатність опрацьовувати інформацію у адекватних режимах її порційного сприйняття, послідовної обробки і відповідної фіксації у експліцитній пам'яті, залишаючись на рині імпліцитної пам'яті [1, 8], а, відтак, - втрачається здатність інтегрувати отриманий досвід у цілісну картину зовнішнього світу і цілісний неперервний образ себе. Недостатньо інтегровані (відщеплені) фрагменти досвіду залишаються у нейронних мережах і набувають характеру мало керованості, виступають такими, що актуалізуються спонтанно через асоціації-тригери, які активізують відщеплені, емоційно

заряджені фрагменти досвіду, в наслідок чого поведінка людини набуває характеру імпульсивності. надмірного збудження, неспокою, стає слабо усвідомлюваною і слабо керованою.

Надсильним впливом можуть виявитись надто міцні обійми люблячою мамою свого немовляти, надто гучний голос люблячого батька, надто різкі і однозначні оцінки поведінки дитини чи, навіть, певні, надто жорсткі висловлювання щодо різних явищ життя, тим більше, надсильними впливами постають психологічний тиск, психологічні і фізичні покарання тощо. Зазвичай, можна спостерігати зовнішню реакцію дитини на батьківський вплив: активізацію, радість, плач, переляк тощо, однак дорослі далеко не завжди можуть адекватно трактувати виявлені реакції. В той же час, невідомим для оточуючих залишається глибинна психічна реакція як механізм реагування, що заклалася, як інсталювання програми подальших саморегуляторних механізмів, захисних механізмів психіки.

Також в ролі надсильного фактору можуть виступати: – раптова фізична травма, напад кривдника, який вхопив і годі вирватись, удар, психологічний тиск, якому неможливо протидіяти – звільнення з роботи, зрада, розлучення проти волі одного з партнерів, смерть близького тощо. Під подібного роду категорію травматичних чинників попадають і виховні дії батьків, які, наприклад, відібрали дуже цікаву іграшку, бо вона шкідлива або пора йти спати або їсти, заборонили, примусили, вдарили, сильно накричали, завели в дитячий садок і залишили, тощо.

Саме травматизація від впливу відбувається за умов, коли впливаючий фактор набуває певної тріади властивостей – характеристик.

Перша властивість травмуючого фактору полягає у тому, що він набуває надто інтенсивного рівня. Вплив – стимул для суб'єкта, на якого він діє, стає таким, з яким психіка не може адекватно справитись, тобто не може послідовно опрацювати вищими відділами мозку і вписати у загальну картину світу, не може інтегрувати у загальний контекст власного досвіду, оскільки під час переживання травматичного стресового впливу відбувається повне або часткове блокування надходження сигналів у вищі відділи мозку, які орієнтовані на послідовне опрацювання інформації, опрацювання отриманого досвіду.

Другою ознакою травмуючого фактору є те, що він викликає почуття безпорадності, безсилля, неможливості його усунути, подолати або уникнути, втекти від впливаючого травмуючого фактору, тобто адекватно відреагувати у відповідності до природної реакції на стрес, яка має лише два адаптаційні варіанти – усунення загрози або втеча від неї. Існує ще одна можливість – завмерти. Однак, цей спосіб не містить у собі активного фізичного відреагування, і, скоріше, наближається до становища жертви, що перестає подавати ознаки життя перед лицем загрози з метою самозбереження.

Третьою ознакою травмуючого фактору є те, що його вплив на людину супроводжується переживанням дуже сильного страху. Доречно зауважити, що страх сигналізує про небезпеку, загрозу, і граничне переживання страху пов'язане із страхом за життя. Якщо зважити на те, що для дитини інстинкт прив'язаності до матері пов'язаний із інстинктом виживання, то будь-якого роду атаки на почуття прив'язаності дитини супроводжується переживанням базисного страху, практично такого як при загрозі

життю. І кожен випадок невдоволення батьків, висловлювання ними негативної оцінки із погрозами про відкидання і відчуження дитини, переживається нею майже як загроза життю, тому дитяча слухняність, у значній мірі, підтримується інстинктом виживання, інстинктом прив'язаності.

Отже, у описі характеристик травматичності впливаючих чинників, найважливішим є зазначити їх несподіваність, інтенсивність, вплив і дію проти бажання, потреби, волі суб'єкта, на який діє травмуючий фактор, а також переживання сильного страху у процесі впливу та й, нерідко, - після його припинення.

Іще раз слід повернутися до тези про порушення цілісності як зовнішньої картини, так і внутрішнього образу себе. Оскільки психіка – системне утворення, яке одночасно є процесом, станом і властивістю, правильним буде говорити про порушення, внаслідок травматизації, усіх сторін психічних проявів, - процесуальних і змістових. Згідно із інстинктом виживання, система психіки намагається відновити порушену цілісність.

Важливо зазначити, що регуляторна сторона поведінки у відповідь на впливи-стимули здійснюється в залежності від характеру стимулу, згідно з відомою формулою біхевіористів S-R, яка є справедливою і для умов надсильних стимулів, під дією яких блокуються коркові відділи мозку у автоматичному режимі за принципом спрацьовування запобіжників у електронних приладах. В результаті порушується цілісність процесу переживання досвіду, він набуває, у тій, чи іншій мірі, характеру фрагментарності, точніше досвід містить фрагменти, що не зовсім охоплені системним управлінням психікою, не є вповні керованими. Можна стверджувати, що

психіка дитини в нормі спочатку складається лиш із певних елементів досвіду, а цілісності, системності її зміст набуває з розвитком, у процесі дозрівання мозкових структур, розвитком, зокрема, процесів пам'яті і мислення. Однак, слушним є ствердити, що певні фрагменти досвіду, що носять травматичний характер так і залишаються відщепленими протягом життя не інтегрованими, не охопленими адаптивними механізмами саморегуляції. Вони, фрагменти травматичного досвіду забарвлюють характер особистості, створюючи, свого роду, надмірну чутливість особистості, подібну до тієї, яку виявляють люди з посттравматичним стресовим розладом, джерела якого є відомими і явними. Випадки, про які йдеться, не діагностуються як посттравматичні стресові розлади, оскільки симптоматика не так яскраво виражена і не вбачається фактор, що призводить до такого роду явищ. З певним наближенням, можна стверджувати, що практично усі люди, що пройшли процес соціалізації, навіть у нормальній, функціональній, пересічній сім'ї, містять у своїй психіці фрагменти травматичного фрустраційного досвіду, що створює у її структурі надмірно чутливі «зони», які знижують можливості особистості до ефективної саморегуляції.

Інтенсивність впливу різного роду чинників щодо дитини нерідко є досить високою, зважаючи, на його значущість для дитини і нерівність партнерів у міжособистісних стосунках батьків і дітей. Слід зауважити, що батьки, скоріше, не усвідомлюють значущості і ступеню сили впливу на дитину у кожній конкретній ситуації їх взаємодії з дитиною. Щодо раптовості батьківського впливу, вона частіше є, ніж її немає, оскільки для дитини, наприклад, раннього і, навіть,

дошкільного віку, та й молодшого шкільного віку, з їх зануренням у свій дитячий світ, контекст подій, якими керують батьки, є неосяжним, а відтак, вказівки – впливи батьків, частіше, у сприйнятті дітей, носять раптовий характер, тим більше, що у стосунках з дитиною, батьки не надто турбуються про континуальність сприйняття дітьми усього, що з ними відбувається. Отже, у описі характеристик травматичності впливаючих чинників, найважливішим є зазначити його несподіваність, інтенсивність, вплив і дію проти бажання, потреби, волі суб'єкта, на який діє травмуючий фактор, а також переживання сильного страху у процесі впливу та й, нерідко, – після його припинення.

Щодо реакцій на вплив середовища, їх опис вкладається у розуміння умовно рефлекторної природи психіки, коли вплив, стимул призводить до виникнення у психіці наслідку, сліду, відбитку впливу. Результат впливу залежить як від характеристик впливаючого фактору, так і від характеристик самої психіки, її носія – вищої нервової діяльності мозку ..

Для доведення певних міркувань важливо згадати характеристики психіки як системи, що самопрограмується, самоорганізується а відтак, і само саморозвивається, [3 с.24], а також такі її властивості і здатності як адаптивність, компенсаторність і ефективність, результативність.

З огляду на зазначене, в умовах впливу, психіка як система реагує на нього через зміни певних власних параметрів і характеристик, як процесуальних, так і змістових.. До таких можна віднести конструктивні зміни, пов'язані із підвищення адаптаційних можливостей. Кожну характеристику можна розглядати як таку, що властива самій психіці як системі, так і як

таку, що має певні прояви в контексті впливу на середовище, тобто, таку, що можна спостерігати. Іншими словами, усі зміни і прояви психіки існують і виявляються як для неї самої, так і для середовища, тобто мають спрямованість на середовище, і про щось йому сигналізують. Іще видається важливим зазначити, що інтегральним результатом впливу і пережитого досвіду є вплив на цілісність картини світу суб'єкта, тобто образу світу зовнішнього і образу себе.

Якщо повернутися до травматичного впливу, то реакцією психіки стає досягнення мети відновлення цілісності образу світу і образу себе, що і відбувається щоразу після впливів і взаємодії із середовищем, за умови, якщо вплив не перевищує певних параметрів, що вкладається у межі адаптаційних можливостей психіки. Іншими словами, психіка вдосконалює свої адаптаційні можливості, набуває більшої цілісності і гнучкості у адаптаційних механізмах тощо.

У разі перевищення адаптаційних можливостей психіки інтенсивністю впливаючого фактору, виникають різного роду феномени, один з яких є психосоматичні порушення, які можуть трактуватись як стрес - реакції на надмірно сильні впливи стресогенних факторів.

Іншими словами, коли, коли психологічних ресурсів для формування адаптивної реакції на вплив не вистачає, психофізіологічні механізми стрес - реакції набувають неефективних режимів, що призводить до соматичних порушень.

У самих психосоматичних феноменах можна вбачати причинно-наслідковість як стимульно - реактивні зв'язки, де спостерігаючи реакції, можна розуміти їх як результат травматичного, тобто надсильного впливу.

Оскільки людина є біосоціальною істотою, надмірними стимулами, що діють на систему організм-психіка, можуть бути саме соціальні чинники-впливи. Для дитини – це впливи батьків, для дорослого – це ширше коло різного роду впливів – партнерів, керівників тощо.

Батьки, що не орієнтовані на досягнення психологічної грамотності, багато чого: не знають, не усвідомлюють, не передбачають наслідків, войовничо відстоюють те, що знають, або те, що їм уявляється правильним, і, що є, по-суті, хибним, а відтак, шкідливим для дітей, тобто, батьки можуть щиро мати помилкові однозначні переконання, протилежні абетковим психолого-педагогічним правилам щодо методів впливу на дітей та їх наслідків.

На такій позиції, такому рівні психологічної обізнаності щодо виховання дітей знаходяться мільйони сучасних сімей, – мам і тат.

Батьки намагаються робити найкраще, виходячи із власного розуміння, своїх можливостей, але, на жаль, останні є обмеженими. Спробую пояснити на прикладах, – точніше і конкретніше. Йдеться про тонкощі і нюанси, про комунікативні вміння, про емоційні посилення щодо дітей, про цінності батьків і методи і способи їх впровадження, оскільки з цих нюансів і тонкощів складається психіка дитини і її уявлення про життя і про себе.

Погляд на формування механізмів саморегуляції у процесі розвитку особистості з раннього віку через розуміння звичних життєвих ситуацій, які трапляються, практично, у кожній пересічній сім'ї як травматичних, у тій чи іншій мірі, із притаманними їм, точними ознаками, дозволяє чіткіше побачити причинно-наслідкові або стимульно-реактивні зв'язки у

проявах психічних феноменів у дітей раннього віку із достатньо чітким простежуванням їх трансформації у подальшому розвитку і у дорослості.

Йдеться про феномени різновидів реакцій дітей, починаючи з раннього віку на надсильні, фруструючі, травмуючі впливи, які, здебільшого, не усвідомлюються батьками як такі. Їх можна відстежувати через призму фізіологічних і психологічних стрес-реакцій, досліджених і описаних відомими авторами (Г.Сельє та ін.), вони трапляються у житті кожної дитини, практично, у кожній пересічній сім'ї. Для ілюстрації наведених міркувань зупинюся на прикладі.

Приклад 1. Мама пішла на роботу, коли дитині було 9-10 місяців. У дитини виник дефіцит контакту з мамою. Ситуація може розглядатись як травматична, оскільки їй притаманні усі характеристики саме травматичної ситуації: - 1)значна інтенсивність впливу, що, імовірно, не викликає сумніву, оскільки 9-ти місячна дитина опинилась в умовах відсутності мами; 2)раптовість, бо в один день не стало мами, яка, до того, весь час була поруч, 3) невідворотність, оскільки 9-ти місячна дитина не могла ніяким чином на це вплинути, і для неї цей стан речей просто настав, що викликало переживання безпорадності, безпомічності, екзистенційної самотності, – за аналогією з характером переживань, що могли би виникати у доросліших дітей і у дорослих, в аналогічній ситуації; 4)переживання сильного страху у зв'язку із самотністю, покинутістю тощо, оскільки інстинкт прив'язаності напрямую пов'язаний з інстинктом виживання, особливо у ранньому віці.

Реакція її психіки, за умов високого рівня потреби у контакті з мамою і неможливості її задовольнити полягає у наступному: 1) соматичне респіра-

торне захворювання з високою температурою; 2) подовжується тривалість денного сну дитини так, ніби вона хоче не переживати стан відсутності мами, або цей стан можна розглядати як стан нарцисичної пустоти за відсутності селф об'єкту, який характеризується нудьгою, зниженням активності і засинанням, що з точки зору спостережливого опіканта наводить на думку, що дитина просто хоче проспати той час, поки немає мами. 3) у психіці дитини заклалась тенденція пасивно, через стани «відсутності» (сон) долати фруструючі обставини-ситуації, перериваючи з ними контакт.

Такого роду програми саморегуляції могли інсталюватись як реакція на фрустрацію у зв'язку із зниженням контакту з мамою. Тим самим психіка вирішує два завдання: 1) загальне зниження потреби у контакті із значущими об'єктами (мамою). – дитина навчається обходитись без мами, замінюючи її присутність злиттям з іграшкою, розчиняючись у грі; 2) відновлення стану повного розчинення, злиття,

захищеності, які виникали у контакті з мамою, а у подальшому розвитку, у віці 6-7 років - у контакті з мультиком (ігри на комп'ютері), потреба у якому, як правило, виникає навіть на фоні хорошого настрою, задоволеності від інших занять чи ігор.

Таких прикладів можна наводити значну кількість. За браком місця слід обмежитись наведеним вище.

Висновок. Сучасна травматологія і травма терапія тим є привабливою, помічною, що є інструментальною, технологічною. Її напрацювання можуть служити матеріалом для психологічної просвіти батьків щодо особливостей дитячого розвитку, чутливості дітей до впливу і підвищення відповідальності батьків і опікантів за вплив за вплив. Такого роду знання дозволять вчасно і адекватно правдити батьківсько-дитячі взаємодії, що адекватно будуть сприяти розвитку гармонійної особистості, з високими можливостями до розкриття здібностей і самореалізації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Shapiro F, Hofman M. EMDR-Institut Deutschland Всупний семінар з методу EMDR Посібник ч.1. Copyright. 1994. Інтерн. адреса: www.EMDR-Institut.de
2. Schacter, D. L., & Curran, T (2000). Memory without remembering and remembering without memory: Implicit and false memories. In M. S. Gazzaniga (Ed.), *The new cognitive neurosciences* (2nd ed., pp. 829-840). Cambridge, MA: MIT Press.
3. Либин А.В. Л478 Дифференциальная психология: на пересечении европейских, российских и американских традиций* М.: Смысл, 1999. – 532 с