

of anything better even under the conditions of a guaranteed unbiased attitude and that he will not be able to earn more money even in a different state.

Keywords: *social optimization theory; level, regional, sectoral guidelines.*

УДК 159.9

ПСИХОЛОГІЧНА ТРАВМА ЯК ЧИННИК САМОДЕСТРУКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ

Б.Б.ІВАНЕНКО, кандидат психологічних наук,
доцент кафедри загальної психології

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

E-mail: bogdanaiv27@gmail.com

Анотація. *Стаття присвячена теоретичному аналізу проблеми психологічної травми та її ролі у виникненні самодеструктивної поведінки особистості. Психологічна травма розглядається під кутом зору її впливу на актуальне самовідчуття та довгострокову поведінку людини. Аналізуються механізми травматичного впливу, особливості вияву травматичного досвіду, окреслюються основні тенденції самодеструктивної поведінки, зумовлені травматичним впливом.*

Ключові слова: *психологічна травма, фіксація, самодеструктивні тенденції поведінки, механізми психіки.*

Актуальність (Introduction). Проблема психологічної травматизації привертає увагу фахівців, оскільки дослідження даного явища є надзвичайно важливим в контексті необхідності збереження психологічного здоров'я особистості. Впродовж життя людини агресивні стресогенні впливи спричиняють психологічну травму. Психотравмуючі події, складні життєві ситуації суттєво порушують базове почуття безпеки, зумовлюють ризик руйнування адаптаційної системи особистості, що призводить до невротизації, зростання конфліктності у соціальних взаєминах. Деякі з таких подій усвідомлюються особистістю як психологічно травмуючі ситуації (техногенні й екологічні катастрофи, війни, суспільні потрясіння, насилля, нещасні випадки тощо), проте інші травми – «родом з дитинства», вони залишаються непоміченими, забутими, витісняються в підсвідомість і невидимо для людини керують, визначають її емоційні стани, вчинки, а нерідко й долю. Небезпека психологічних травм полягає у довготривалості та замаскованості від самої людини її деструктивних наслідків, що призводить до розгортання травматичного досвіду в деструктивних, психологічно й фізично виснажуючих «життєвих програмах», самодеструктивній поведінці. Подолання наслідків психологічних травм потребує своєчасного надання спрямованої психологічної допомоги.

Аналіз останніх досліджень та публікацій (Analysis of recent researches and publications). Дослідження психічної травми бере початок з психоаналітичних розвідок (З.Фрейд, А.Фрейд, Х.Хартман, Б.-Д.Фурст та ін.). Нині травма широко досліджується російськими вченими у межах клінічної психології та психіатрії як джерело психогеній, травматичних неврозів та пос-

© Б. Б. Іваненко, 2016

травматичного стресового розладу (М.Магомед-Емінов, О.Лазебна, М.Решетніков, Н.Тарабріна, Н.Осухова та ін. [4; 6]). Словник практичного психолога трактує психічну травму як деструктивний стан, що порушує нормальне функціонування психіки, породжуючи психологічний дискомфорт, неврози та інші захворювання [6, с.861]. У межах сучасної вітчизняної психології мова йде про здатність особистості уникати психічних травм як вияв психологічної гнучкості, уміння ефективно вирішувати потенційно травмуючі життєві проблеми, здатність адаптуватися передбачати, вгадувати, інтуїтивно прогнозувати можливі психотравмуючі впливи навколишнього середовища і вчасно вживати відповідних заходів (Т.Яценко, В.Романовський та ін.). Малодослідженими залишаються питання зв'язку ранніх дитячих травм із подальшою травматизацією психіки та психологічних механізмів впливу травм на виникнення самодеструктивної поведінки особистості, а також проблема ефективних методів надання психологічної допомоги щодо подолання наслідків психологічної травми.

Мета (Purpose) статті – здійснити теоретичний аналіз феномену психологічної травми, окреслити механізми впливу травми на виникнення самодеструктивної поведінки особистості.

Методи (Methods): теоретичний аналіз проблеми психологічної травми, узагальнення даних наукових досліджень щодо впливу травми на поведінку й життєдіяльність людини.

Результати (Results). Психодіагностика визначає психічну травму як несподіване надмірне подразнення, під впливом якого звичні способи функціонування психіки виявляються неефективними, «Я» (як основна структурна складова психіки) стає безпорадним у примиренні суперечливих психічних тенденцій. З.Фрейд вказував, що психічна травма – це фактор потужного впливу оточення на Его, з яким психіка не може впоратися шляхом відреагування або асоціативної переробки. Основним чинником психічної травматизації він називав блокування лібідіозної енергії. Фундаментальна детермінанта травматичної ситуації, за З.Фрейдом, – переживання безпорадності з боку «Я» перед накопиченням лібідіозного збудження Первинну травматизацію спричиняє притягання едіпального характеру до первинного лібідного об'єкту (батька або матері), реалізація якого (навіть у символічній формі) наштовхується на нездоланні перепони. Умовами психотравмуючої ситуації є ірраціональні страхи (наприклад, страх кастрації), тривога сепарації (від'єднання від первинного лібідного об'єкту – матері), едіпів комплекс. Інфантильні травми фіксуються у психіці найбільш міцно, їх характер, а нерідко й наслідки, приховані від особистості через амнезію дитячих спогадів. Факт забування ранніх переживань З.Фрейд розцінював як доказ їх травматичності для людини [7].

А. Фрейд, Х. Гартман пов'язували виникнення психологічної травматизації психіки дитини з постійними невдачами матері у виконанні нею функції «охоронного щита», внаслідок чого дитина постійно переживає психічне напруження, яке невидимо і невідчутно накопичується. Загалом дитячі травми зумовлені нехтуванням батьками базовими потребами дитини (в безпеці, любові, прийнятті), з грубим порушенням, невдоволенням цих потреб. Так, доросла людина здатна витримати шкідливі для неї психологічні умови, однак дитина, хоча вона в змозі чинити опір таким впливам (негативізм), проте в неї неминуче формуватиметься відчуття неповноцінності, складатиметься одностороння, песимістична система поведінки і поглядів (Б.Фурст). До виникнення психотравми й стабілізації фрустрованного стану ведуть передчасні наполегливі примуси дитини, зумовлені непослідовним вихованням, що призводить до

невдач й труднощів адаптації дитини до світу, культурних і соціальних обмежень (З.Фрейд). Травматичні переживання раннього періоду можуть спричинити в подальшому утворення особистісного міфу, що характеризується викривленням автобіографічних спогадів (А.Фрейд). Види травм раннього періоду розвитку (за Л.Бурбо): знехтуваний, покинутий, принижений, зраджений, підданий несправедливості, що утворюють захисні маски: той, ким знехтували – «утікач»; той, кого покинули – залежний; той, кого принижували – мазохіст; той, кого зрадили – контролюючий; той з ким обійшлися несправедливо – ригідний [1]. Ці захисні маски є способом парадоксальної адаптації до травми.

Супутніми чинниками психологічної травми є переживання потрясіння та душевного болю. З огляду на силу травматичного впливу та суб'єктивну значимість для особистості травмуючих подій відбувається міцна фіксація на травмі. Е.Брейер і З.Фрейд у свій час висловили припущення, що хворі на істерію страждають головним чином від травматичних спогадів. Травмуюча подія немовби «перевертає» підґрунтя попереднього життя особи, внаслідок чого вона втрачає інтерес до теперішнього і майбутнього, залишається фіксованою на травмуючому минулому. Фіксація, за твердженням Ж.Лаккана, становить «залишений історією шрам: або межу сорому, яку забувають і закреслюють, або сторінку слави, яка до чогось зобов'язує. Проте забуте дає про себе знати в діях, закреслене чинить опір тому, що сказанен десь-інде, обов'язково увіковічує в символі ту саму ілюзію, в якій суб'єкт опинився в полоні» [3, с. 31 – 32].

Фіксація на травмі свідчить про невдалу інтеграцію травматичного досвіду в цілісну структуру життєвого досвіду особистості. Це «закріплення життєвої установки на певному відрізку чи події власного минулого, в силу чого теперішнє і майбутнє залишаються для людини певною мірою відчуженими» [6, с. 860]. При цьому значно підвищується рівень емоційної збудливості (Н.Тарабріна), з'являються дисоційовані стани з тенденцією до миттєвого мимовільного перенесення людини в травматичне минуле, дій і вчинків, адекватних не теперішній, а саме минулій травматичній ситуації (О.Лазебна). Оскільки психічні травми не існують в психіці ізольовано, а взаємодіють одна з одною, виникає сумація емоційних компонентів, що пов'язано із зростанням психічної напруги, появою деструктивних установок («злої долі», «нещадного життя», «чужого на святі життя» та ін.).

Характерними ознаками психічної травми російські дослідники називають ефект вторгнення (активне відновлення травмуючих подій внаслідок фіксацій на травмі) та уникнення (протидія хворобливим спогадам через уникнення ситуацій, думок, почуттів, вражень, пов'язаних з травмою, а також нездатність пригадати травматичні епізоди внаслідок витіснення). Включається захисний механізм психологічного стискання – виведення травмуючого досвіду зі свого «Я» та побудова подвійного захисного бар'єру від внутрішньої та зовнішньої стимуляції, що може нагадати про травму (М.Ш.Магомед-Емінов та ін.). [5, с.352 – 353].

Травма призводить до розбалансування психічної системи, дезінтеграції психіки, відбувається втрата необхідної для оптимальної життєдіяльності рівноваги. Оскільки організм – це система, націлена на активний пошук стабільного й найбільш оптимального стану рівноваги (І.Пригожин), цілісний комплекс взаємопов'язаних елементів, що виявляється, зокрема, в адаптаційних можливостях (А.Корольов), у ньому закладені механізми самовідновлення, здатні «повернути до норми» ушкоджений орган, відновити оптимум функціо-

нальної діяльності. Однак шкода, нанесена особистості й організму в результаті психологічної травми, може виявитись настільки сильною, що механізми самовідновлення порушуються, адаптивні можливості особистості значно послаблюються - людина здатна функціонувати у соціумі зі зниженою активністю, а в певних аспектах активності, прямо чи опосередковано пов'язаних з характером травми, спостерігається неадекватність, неадаптивність, «дивакуватість». Вираженням стає ефект сенсифікації психіки до подальших психотравм: після отримання першої, або чергової психічної травми, поки вона не зжита, не асимільована у внутрішній досвід особистості, людина має знижений поріг сприйнятливості до наступної травматизації. За таких умов отримання другої травми значно знижує цей поріг і полегшує виникнення наступної (К.Ясперс). У результаті травми викає дезорганізація поведінки, послаблення життєвого тону, звуження ресурсів; магістральна життєва орієнтація особистості негативно фіксована минулим; професійні та сімейні стосунки втрачають ефективність, життєві інтереси і відносин стають мінливими, поведінка – інфантилізованою (примітивізованою), відбувається звуження життєвих перспектив.

О.Кернберг стверджує, що фіксація на травматичних взаєминах зумовлює складні і особливі типи садомазохістичної поведінки, в основі якої задоволення від болю як попередня умова переживання задоволення. Так, ненависть – це символічна помста за минулі страждання, що знайшла конденсований вияв в садистичних патернах поведінки. Ненависть до матері як переслідувача, що завдав болю, викликав почуття безсилля й паралізованості, перетворюється в ідентифікацію з нею як з жорстоким, всемогутнім, руйнівним об'єктом. У той же час виникає потреба в пошуку інших об'єктів, на які проєктуються принижене «Я». «Ідентифікуючись як зі страждаючим «Я», так і з садистським об'єктом, суб'єкт виявляється поглинутим всеосяжної агресією цих взаємин» [2, с. 68]. Самодеструктивна поведінка у вигляді суїцидальних тенденцій виникає у пацієнтів зі «злюкисним нарцисизмом» – вона зумовлена переживанням травматичного почуття приниження або поразки, коли виникає загроза відчуттю грандіозності.

Важкі життєві і екстремальні ситуації, на думку Н.Осухової, призводять до неузгодженості в роботі базисного механізму буття і розвитку особистості – «відокремлення-ідентифікації». Включається глибинний психологічний механізм захисту – відчуження, що проявляється в різноманітних формах: відчуження від справи, від держави, від суспільства і, врешті-решт, від самого себе (комплекс знедоленої людини, поринання у світ фантазій, іноді аж до утворення двох паралельних життів, комплекс жертви) [4]. Травми спричиняють самодеструктивні стратегії поведінки у міжособистісних відносинах та любовних взаєминах, оскільки любов, прихильність за таких умов асоціюється із стражданням, несправедливістю, почуттям самотності. Стаючи дорослою, людина шукає відносини, в яких любов може проявитися лише у тому випадку, якщо вона буде страждати. А також: самоагресія (аж до суїциду); комплекс жертви, знедоленої людини; відчуження від себе та інших; психологічне «стискання» (депресія, ригідність, уникнення нового досвіду); складні типи конфліктних, співзалежних, садомазохістичних відносин.

Окреслимо основні тенденції самодеструктивної поведінки, що виникають внаслідок психологічної травми: 1) самодепривація емоційної сфери; 2) аутоагресивні тенденції; 3) ригідність і негнучкість у всіх сферах життєдіяльності; 4) посилене утворення акцентуацій характеру; 5) самозаперечення (гідності власного Я, досягнень, почуттів та ін.); 6) мазохістські тенденції, і як наслі-

док, тяжіння до співзалежних стосунків з людьми; 7) навчена безпорадність – це стереотип самодеструктивної поведінки, що виникає в умовах постійної небезпеки (наприклад, у тварин – удари електричного струменю в експериментальних умовах) і проявляється у відмові від пошуку виходу із ситуації навіть тоді, коли така можливість несподівано з'являється, людина як би «зависає» в бездіяльності, що може привести до стагнації внутрішніх потенціалів і ресурсів.

Залишається відкритим і потребує подальшого дослідження питання психологічної роботи з травмою. Адже нерідко травматичний досвід, проте пов'язаний з характером взаємин з первинним лібідним об'єктом, ніколи не був повністю усвідомлений. Як вказував О.Кернберг, деякі травматичні переживання з раннього минулого досвіду, що мають ключове значення неможливо реконструювати за допомогою звичайних спогадів. Він пише: «Для пацієнта, який не може покинути мій офіс в кінці сеансу, я можу запропонувати наступну конструкцію: він відчайдушно намагається знайти бездоганну матір» [2, с. 94].

Отже, кожна людина впродовж життя тією або іншою мірою переживає психологічну травму, є травмованою. Проте вроджене прагнення живого організму й психіки до відновлення рівноваги, гомеостазу зумовлює внутрішню переробку травматичного досвіду, його асимілювання, зниження гостроти емоційного реагування. В решті-решт відбувається своєрідне «примирення» з травмою. Однак травма важко піддається переробці у наступних випадках: 1) коли наявність травми як такої не усвідомлюється особистістю, а відчутні лише її наслідки (досвід раннього дитинства); 2) коли причина травми криється у внутрішньому конфлікті, який в принципі не може бути усвідомлений особистістю без допомоги психолога, психотерапевта; 3) у випадку значного накопичення, сумачії неусвідомлених або неасимільованих травм, що спричиняє часте й гостре емоційне реагування з дріб'язкових приводів.

Висновки і перспективи (Discussion). Отже, у науковій психологічній літературі травму пов'язують: з раптово виникаючою загрозою життю й цілісності організму; з негативним досвідом дитинства; з кризовими станами особистості у дорослому віці. Механізм дії травми включає: наявність зовнішнього події, яка суб'єктивно переживається як травматична; гостре емоційне переживання, що супроводжується відчуттям психологічного дискомфорту і душевного болю; обмеження функціонування «Я» і як наслідок – як негайні, так і відстрочені у часі реакції (психосоматичні розлади, афективні порушення та ін.); руйнування адаптаційної системи особистості; посилення схильності до майбутньої травматизації. Узагальнюючи, можна ствердити, що загалом травма спричиняє енергетичний розлад організму, внаслідок чого порушуються процеси перетворення енергії. Самодеструктивна поведінка виникає внаслідок енергетичного розбалансування психічної системи внаслідок травми, що веде до внутрішньої дезінтеграції та сенсibilізації (сприйнятливості) до подальших травм. Самодеструктування – це результат взаємодії і боротьби інтрапсихічних сил, актуалізованих під впливом минулого травматичного досвіду, що позначається на актуальних переживаннях й поведінці особистості в аспекті стискання, звуження, регресії поведінки і життєдіяльності. Конкретно це виявляється в тому, що «уявний біль», породжений психологічними травмами, стабільно зберігає свою потужну емоційну силу та незмінно визначає деструктивні, неефективні стратегії поведінки людини. Надалі психологічно навантажливі відчуття викликає вже не подія, що трапилася, а думки людини щодо того, що

сталося. За таких умов особистість виявляється нездатною сприйняти події такими, якими вони є, і в той же час прагне будь-що змінити ситуацію. Тому важливим є спрямування психологічної допомоги на: формування здатності розпізнавати думки, що ведуть до емоційного болю, та переконання, що викликають самодеструктивне ставлення; відновлення стійкості існування в певній життєвій сфері та ефективності самоорганізації життя. Зазначимо, що інтегрована у життєвий досвід травма, тобто така, яку вдалося подолати, може стати поштовхом до інтеграції особистості на більш високому рівні психологічного розвитку. У результаті з'являється стабільність, стійкість, врівноваженість психічних станів, примирення внутрішніх суперечностей, з'являється суб'єктивне відчуття перспектив майбутнього.

Список використаних джерел:

1. Бурбо Л. П'ять травм, которые мешают быть самим собой / Л.Бурбо; пер. с англ. – М.: ООО Издательство «София», 2007. – 192 с.
2. Кернберг О.Ф. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях / Пер. с англ. А.Ф. Ускова. — М.: Независимая фирма “Класс”, 1998. — 368 с.
3. Лакан Ж. Функции и поле речи языка в психоанализе / Ж. Лакан; пер. с франц. А. К. Черноглазова. – М.: Гнозис, 1995. – 192 с.
4. Осухова Н. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях / Н.Осухова. – М.: Академия. – 2007. – 288 с.
5. Психология состояний. Хрестоматия / Составители Т.Н.Васильева, Г.Ш.Габдреева, А.О.Прохоров. – М.: ПЕР СЭ; СПб.: Речь, 2004. – 608 с.
6. Словарь практического психолога / сост. С. Ю. Головин. – 2-е изд., перераб. и доп. – Мн.: Харвест, 2003. – 976 с.
7. Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции / З. Фрейд. – СПб.: Питер, 2002. – 384 с.

References

1. Burbo L. P'yat travm, kotoryie meshayut byit samim soboy / L.Burbo; per. s angl. – М.: ООО Izdatelstvo «Sofiya», 2007. – 192 s.
2. Kernberg O.F. Agressiya pri rasstroystvah lichnosti i perversiyah / Per. s angl. A.F. Uskova. – М.: Nezavisimaya firma “Klass”, 1998. – 368 s.
3. Lakkan Zh. Funktsii i pole rechi yazyika v psihoanalize / Zh. Lakan; per. s frants. A. K. Chernoglazova. – М.: Gnozis, 1995. – 192 s.
4. Osuhova N. Psihologicheskaya pomosch v trudnyih i ekstremalnyih situatsiyah / N.Osuhova. – М.: Akademiya. – 2007. – 288 s.
5. Psihologiya sostoyaniy. Hrestomatiya / Sostaviteli T.N.Vasileva, G.Sh.Gabdreeva, A.O.Prohorov. – М.: PER SE; SPb.: Rech, 2004. – 608 s.
6. Slovar prakticheskogo psihologa / sost. S. Yu. Golovin. – 2-e izd., pererab. i dop. – Мн.: Harvest, 2003. – 976 s.
7. Freyd Z. Vvedenie v psihoanaliz. Lektsii / Z. Freyd. – SPb.: Piter, 2002. – 384 s.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАВМА КАК ФАКТОР САМОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЧНОСТИ

Б.Б.Иваненко

***Аннотация.** Статья посвящена теоретическому анализу проблемы психологической травмы и ее роли в возникновении саморазрушающего поведения личности. Психологическая травма рассматривается под углом*

зрения ее влияния на актуальное самоощущение и долгосрочное поведение человека. Анализируются механизмы травматического воздействия и особенности проявления травматического опыта. Определяются основные тенденции саморазрушающего поведения, обусловленные травматическим воздействием.

Ключевые слова: психологическая травма, фиксация, саморазрушающие тенденции поведения, механизмы психики.

PSYCHOLOGICAL TRAUMA AS A FACTOR IN THE MOST DESTRUCTIVE BEHAVIOR OF THE PERSON

B.B.Ivanenko

Annotation. The article is devoted to the theoretical analysis of the problem of psychological trauma and its role in the emergence of self-destructive behavior of the individual. Psychological trauma and its influence on the current and long-term self-perception of human behavior. The mechanisms of traumatic exposure and particular manifestations of the traumatic experience. Identification of the key trends of self-destructive behavior caused by traumatic exposure.

Key words: trauma, fixation, self-destructive tendencies of behavior, mechanisms of the psyche.

УДК 378.126/.147

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ РИТОРИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ВИКЛАДАЧІВ ВИЩИХ АГРАРНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Л. В. КАНІБОЛОЦЬКА, аспірантка кафедри соціальної педагогіки та інформаційних технологій в освіті
Національний університет біоресурсів і природокористування України
E-mail: kanibolotska_lyuba@ukr.net

Анотація. У статті актуалізовано проблему формування риторичної компетентності майбутніх викладачів ВНЗ відповідно до вимог сучасної освіти. Визначено педагогічні умови формування риторичної компетентності у процесі фахової підготовки майбутніх викладачів до професійної діяльності. Охарактеризовано методи і форми, які є ефективними під час упровадження педагогічних умов риторичної компетентності.

Ключові слова: педагогічні умови, професійна компетентність, викладач вищої школи, професійна риторична компетентність, форми і методи навчання.

Актуальність (Introduction). В умовах модернізації освітньої системи підвищуються вимоги до викладача, його професіоналізму і особистісних якостей. Очевидно, що розвиток конкурентоздатної особистості в освітніх закладах неможливий без підвищення професійної компетентності педагога. Актуальною проблемою сьогодення є формування професійної риторичної компетентності майбутніх викладачів відповідно до соціально-економічних трансформацій освітньої системи. Педагогічні умови є фактором підвищення рівня

© Л. В. Каніболоцька, 2016