

**ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРАВМ ДИТИНСТВА НА
ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ПСИХОЗАХИСТУ
ДОРΟΣЛИМИ У ПРОЦЕСІ САМОПРИЙНЯТТЯ:
ЕМПІРИЧНІ АСПЕКТИ**

У статті висвітлено взаємозв'язок між пережитими психотравмами дитинства й особливостями застосування психологічного захисту вже в дорослому віці, зокрема в процесі самоприйняття. Здійснено емпіричне вивчення проблеми та запропоновано консультативно-корекційні підходи для оптимізації стану справ.

Ключові слова: психологічні травми дитинства, психозахист, механізми психологічного захисту, самоприйняття і психозахист дорослих.

Гошовская О. Я. Влияние психологических травм детства на особенности применения психозащиты взрослыми в процессе самопринятия: эмпирические аспекты. В статье проанализирована взаимосвязь между пережитыми психологическими травмами детства и особенностями применения психологической защиты уже во взрослом возрасте, в частности в процессе самопринятия. Осуществлено эмпирическое изучение проблемы и предложены консультативные и коррекционные подходы для оптимизации состояния дел.

Ключевые слова: психологические травмы детства, психозащита, механизмы психологической защиты, самопринятие и психологическая защита взрослых.

Hoshovska O. Ya. Influence of Psychological Traumas of Childhood on the Feature of Application of Psychological Defence by Adults in the Process of Acceptance: Empiric Aspects. In the article an interconnection is reflected between the outlived psychological traumas of childhood and features of application of psychological defence already in adult age, in particular in the process of acceptance. The empiric study of problem is carried out and the consultative are offered and корекційні approaches for optimization of the state of businesses.

Key words: psychological traumas of childhood, psychological defence, mechanisms of psychological defence, acceptance and psychological defence of adults.

Постановка наукової проблеми та її значення. У складних реаліях активних життєвих трансформацій соціуму окремого наукового статусу набуває проблема особистісної самоактуалізації та подолання найрізноманітніших перепон, які сповільнюють або й унеможливають цей процес. Реагуючи на інтенсивні виклики суспільства й часу, пересічна людина вдається переважно до застосовування психозахисту як єдиного найдоступнішого механізму для відповіді на загрози власному психоемоційному чи психофізичному комфорту та здоров'ю.

Для якомога ціліснішого вивчення феномену психозахисту особистості в структурі її самоприйняття ми здійснили теоретичний аналіз проблеми та провели емпіричні дослідження, спрямовані на встановлення сутнісного і функціонального взаємозв'язку між травмогенним досвідом дитинства в досліджуваних та механізмами їхнього психозахисту в дорослому віці. Проблему розглядали в загальному контексті теоретичних постулатів ортодоксально-психоаналітичного підходу, однак інтерпретація відбувалася насамперед у парадигмі генетичної психології (за С. Максименком) як сучасної плідної гілки культурно-історичної психології. По суті, усі спроби верифікації відомостей про окремі захисні механізми перебувають сьогодні насамперед у межах їх психоаналітичного тлумачення, однак з акцентом на визначені тим чи тим автором певні концептуальні й методичні пріоритети.

Теоретичний аналіз проблеми. Концептуальні положення про захисні механізми у психоаналітичній традиції полягають у такій констатації: 1) захист – одна з функцій (або діяльностей) Я, спрямованих переважно проти Воно, а також проти неприємних або нестерпних уявлень і афектів; 2) мотивами захисту є головно страх або незадоволення; 3) захисні заходи слугують зміцненню меж Я; 4) існує величезна різноманітність типів захисту (наприклад, проти потягів, афектів, постійні захисні прояви, утворення симптому тощо) й таких конкретних видів (механізмів) захисту, як витіснення, заміщення, ізоляція, формування реакції тощо [5]. Не абсолютизуючи ролі переживань раннього дитинства для подальшого онто-, соціогенезу людини, варто зауважити, що багато в чому вони мають вагоме й первинне значення для розвитку особистості, інтерпретації нею минулого життєвого досвіду, особливо в перехідних, кризових, конфліктних чи фрустраційних ситуаціях. Ми виходили з позицій, згідно з якими проблему психологічної травматизації дитини багато вітчизняних і зарубіжних учених аналізували по-різному, однак уважали її однією з найважливіших під час трактування її життєвого шляху, поведінки та самосвідомості (Е. Берн, Ж. Вірна, К. Горні, С. Максименко, А. Маслоу, О. Романова, К. Роджерс, Т. Титаренко, З. Фройд та ін.) [1; 2; 3].

Мета статті – емпірично встановити наявність взаємозв'язку між пережитими в дитинстві психотравмами й особливостями застосування психологічного захисту вже в дорослому віці, зокрема в процесі самоприйняття.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Численні спроби вибудувати класифікацію захисних механізмів на певних підставах найкраще проілюстровані в програмній статті Р. Плутчека, Г. Келлермана й Г. Конте «Структурна теорія особистісних захистів і емоцій» [7]. Однією з найважливіших характеристик захисних механізмів учені вважають їхню полярність, тому стверджують, що витіснення та заміщення є біполярними, як і формування реакції та компенсація, проекція та заперечення, інтелектуалізація та регресія. На підставі емпіричних даних, отриманих за допомогою опитувальника «Life Style Index», виокремлено п'ять найважливіших концептуальних положень: «1) специфічні захисні механізми призначені для управління специфічними емоціями; 2) є вісім базових захисних механізмів, які розвивалися відповідно до восьми базових емоцій; 3) вісім базових захисних механізмів виявляють якості полярності й подібності; 4) більшість типів особи, що діагностуються, відповідають особливостям захисних стилів; 5) індивід може використовувати комбінацію захисних механізмів» [7, 251]. Такий підхід дав змогу побудувати теоретичну модель взаємозв'язку між емоціями, захисними механізмами й нозологічними психіатричними категоріями.

Удалою спробою диференціації використання різних психозахистів залежно від типів характеру є дослідження Я. Телегіна. Розрізняючи «примітивні» захисти від захистів «вищого порядку», дослідник стверджує їхню сумарну, але вибіркочну притаманність особам із різними типами характерів: від невротичного до прикордонного (помежового) та психотичного. Згідно із запропонованою вченим градацією можливі такі композиційні поєднання характеру та психозахисту: істеричні особи – витіснення, сексуалізація, регресія, протифобічне відігравання назовні, рідше дисоціативні захисти; obsесивні особи – ізоляція афекту, раціоналізація, моралізація, роздільне мислення, інтелектуалізація, реактивне утворення, зміщення афекту; компульсивні особи – анулювання, реактивне утворення; депресивні особи – інтроєкція, звернення проти себе, ідеалізація; маніакальні особи – заперечення, відреагування зовні, сексуалізація, знецінення, у психотичному стані – всемогутній контроль; шизоїдні особи – примітивна ізоляція, інтелектуалізація, рідше – проекція, інтроєкція, заперечення, знецінення; нарцисичні особи – ідеалізація і знецінення; параноїдні особи – проекція, проективна ідентифікація, незвичні форми запе-

речення та реактивних утворень; психопатичні особи – всемогутній контроль, проєктивна ідентифікація, дисоціації та відігравання зовні; мазохістські особи – як і депресивні – інтроєкція, звернення проти себе, ідеалізація, крім цього – відреагування зовні (з ризиком завдання шкоди самому собі), заперечення, моральні мазохісти – моралізація; дисоціативні особи – дисоціація [4].

Ми провели емпіричне дослідження, у якому взяли участь 96 осіб віком від 21-го до 55 років (54 жінки, 42 чоловіки). Для всебічного вивчення проблеми дібрали пакет психодіагностичного інструментарію, який включав: 1) авторську анкету «Моє дитинство», біографічну й нарративну бесіду для вивчення знакових фактів біографії; 2) методику діагностики механізмів психологічного захисту (за Г. Келлерманом–Р. Плутчеком–Г. Конте) «Індекс життєвого стилю» в адаптації Л. Вас-сермана, О. Єришева, О. Клубової та інших учених і методику Дж. Амірхана «Індикатор копінг-стратегій», котру адаптовували Н. Сирота та В. Ялтонський – для вивчення захисних механізмів і копінг-стратегій.

За модельно-інтерпретаційні визначення ми взяли (услід за Р. Плутчеком) шістьнадцять механізмів психологічного захисту: 1) рухову активність – зниження занепокоєння, викликаного забороненим спонуканням, через дозвіл його безпосереднього або опосередкованого вираження без розвитку відчуття провини; 2) компенсацію – інтенсивну спробу виправити або знайти відповідну заміну реальної або уявної, фізичної або психологічної неспроможності; 3) заперечення – відсутність усвідомлення певних подій, елементів життєвого досвіду або почуттів, хворобливих у разі їх усвідомлення; 4) заміщення – вивільнення прихованих емоцій, зазвичай гніву, на предметах, тваринах або людях, що сприймаються як менш небезпечні для індивіда, ніж ті, які насправді викликали емоції; 5) фантазію – утечу в уяві задля відходу від реальних проблем й уникнення конфліктів; 6) ідентифікацію – несвідоме моделювання стосунків і поведінки іншої особи як шлях до підвищення самоцінності; 7) ітелектуалізацію – несвідомий контроль над емоціями та спонуканнями через надмірне покладання на раціональне тлумачення подій; 8) інтроєкцію – привласнення цінностей, стандартів або рис вдачі інших людей для попередження конфліктів або погроз із їхнього боку; 9) ізоляцію – сприйняття емоційно травмувальних ситуацій або спогад про них без почуття тривоги, природно пов'язаного з ними; 10) проєкція – несвідоме віддзеркалення власних емоційно неприйнятних думок, власти-

востей або бажань і приписування їх іншим людям; 11) раціоналізацію – виявлення правдоподібних причин для виправдання дій, викликаних пригніченими, неприйнятними почуттями; 12) утворення реакції – попередження висловлювання неприйнятних бажань, особливо сексуальних або агресивних через розвиток або наголос на протилежному ставленні й поведінці; 13) регресію – повернення в стані стресу до ранніх або більш незрілих патернів поведінки й задоволення; 14) пригнічення – виключення зі свідомості сенсу або досвіду та пов'язаних із ними емоцій; 15) сублимацію – задоволення витісненого інстинктивного або неприйнятного почуття, зокрема сексуального чи агресивного через здійснення соціально схвалюваних альтернатив; 16) анулювання – поведінка або думки, які сприяють символічному зведенню нанівець попереднього акту або думки, що супроводжуються сильним занепокоєнням чи відчуттям провини [6].

Типологічний аналіз найбільш значущих переживань дитинства дав змогу виявити симптоматичні переживання, які були ключовими в тій або іншій ситуації дитинства (занедбаності, знехтуваності, покинутості, самотності, приниження, порушеної довіри/зради, несправедливості, ігнорування, образи, насильства тощо). Ми проаналізували понад 50 показників соціальної та психоемоційної ситуації розвитку досліджуваних у дитинстві залежно від найбільш значущих переживань, які найістотніше вплинули на задіяння тоді й тепер механізмів психозахисту та позначилися на вдалості/невдалості загального самоприйняття. Завдяки порівняльному аналізу типових характеристик сімейного мікродовкілля і травмогенних ситуацій у дитинстві досліджуваних удалося виокремити коло першочергових детермінант, які призводили до дисфункцій та негативно супроводжують до актуального сьогодення. Завдяки статистичному просіюванню було отримано 95 достовірних відмінностей між групами за частотою ситуацій, які траплялися. Всі вони були зведені до кількох найсимптоматичніших групових тенденцій.

Найважливішою тенденцією було виявлено те, що особливості негативних виховних дій батьків (особливо агресивні, невірноважені, образливі, з елементами психічного й фізичного насильства) можуть призводити до специфічних травматичних переживань та сприяти формуванню інтенсивних і досить часто неадекватних захисних комплексів. Такий несприятливий досвід негативно впливав (і часто впливає ще й зараз) на позитивні й адекватні самоприйняття та

самооцінку, вносячи в повсякденну життєдіяльність людини значну кількість розладів, проблем і конфліктів/самоконфліктів. Ми встановили, що травматичні переживання знехтуваності й відкидання можуть бути наслідком неприйняття та ігнорування батьками дитини, переживання тривалої деприваційної розлуки з матір'ю в ранньому дитинстві, недостатньої комунікативно-перцептивної включеності батьків у життя дитини, розбалансованість стилю виховання (від гіперавторитарного стилю до повного ліберального потурання), дискомфорту спілкування на рівні родинного мікродовкілля та ненабуття внаслідок цього адекватних статусно-рольових моделей поведінки. Такий несприятливий мікроклімат більшість досліджуваних (89 %) визнавала основною підставою для виникнення найрізноманітніших психотравм та причиною надто частого застосування механізмів психозахисту і в дитинстві, і згодом у дорослому житті, а також базальним чинником формування неадекватної самооцінки (від безпідставно заниженої (58 %) до хворобливо завищеної (31 %)). Якщо в заниженні ми вбачаємо спробу самовтечі, своєїрідної внутрішньої робінзонади та самокартання і самоприниження, то в другому – це типова ознака психологічного захисту як спроба нонконформістського збереження власного єства на соціально поціновуваних рівнях. В актуалізованих спогадах дитинства в дорослих із домінуючими переживаннями знехтуваності та відкидання найчастіше фігурують ситуації, пов'язані з надмірною психоемоційною напругою, невпинним моралізаторством, нагнітанням негативних, депресивних станів та фізичними покараннями. Найхворобливіші покарання були пов'язані з мовчанням, ігноруванням із боку батьків, ізоляцією в замкнутих приміщеннях (куток, кімната, комора й інші обмеження просторового пересування), а також використанням на адресу дітей дошкульних, критичних, образливих висловлювань, висміювання, нав'язування станів прищепленої та завченої беспорядності, читання довгих повчальних лекцій-нотацій, метою яких ставало сприймання дитиною себе в низькостатусних ролях «малого невдахи», «нікчеми», «інфантильної та агресивної істоти», а в особливо гострих формах навіть «дурня», «ідіота», «бовдура» й інших образливих номінаціях.

Респонденти з домінуючими переживаннями образи та приниження свідчать про застосовування щодо них у дитинстві тілесних покарань, зокрема публічне висміювання їхніх неправильних дій,

ставлення в кут (іноді на колінах), що зазвичай були пов'язані з великим соромом і гострим приниженням та провокували в них неадекватне озлоблення, лють, замасковану агресію.

Помітні травмогенні переживання знехтуваності й покинутості, за версією досліджуваних, були наслідком смерті одного з батьків (15 %); їхнього розлучення (37 %); деприваційно-госпіталізаційного синдрому (58 %), зокрема нестачі материнської та батьківської уваги через поглиненість повсякденними турботами або опікою про іншу дитину. До речі, останній показник усі досліджувані визнавали основною причиною переживання т. зв. «комплексу опального принца/принцеси», коли через переключення уваги на молодших, менших, найчастіше новонароджених сиблінгів вони відчували малу увагу до власних проблем, психоемоційний холод, дистанціювання з боку батьків, тому як найтиповіші реакції інтенсивно застосовували вимушені практики автономізації, сепарування та психозахисту.

Ігнорування і мовчання батьків, свідоме позбавлення від участі в спільних поїздках і мандрівках, залишення вдома на самоті, байдужість та ненадання вкрай потрібної ситуативної допомоги досліджувани і виокремлюють у специфічну групу чинників, які породжували невпевненість, меншовартісність, зацькованість, адже, будучи ізольованими від близьких, вони найчастіше переживали почуття провини і страждали від самотності, знехтуваності й покинутості.

Важливі й знакові травматичні переживання порушеної довіри/зради досліджувані трактували як наслідок батьківського обману, розголошення конфіденційної інформації інтимного характеру, довіреної під великим секретом, безцеремонне втручання батьків у простір їхнього міжособистісного спілкування (підслуховування і коментування телефонних розмов, переглядання щоденникових записів, руйнування щойно налагодженого психоемоційного контакту з другом чи подругою тощо), обмеження особистої свободи, а також прийняття в конфліктах сторони іншої дитини. Досліджувані зазначали, що найчастіше як покарання їм давали додаткову роботу з прибирання будинку, позбавляли кишенькових грошей, не купували потрібні речі, здійснювали психоемоційний тиск або й фізичне покарання.

Крім інструментальної агресії (побоїв, штурханів, ляпасів тощо) стосовно них значну шкоду для розвитку позитивного самоприйняття завдавали міжособистісні сварки й бійки між батьками, що зазначили

76 % досліджуваних. Причому 65 % досліджуваних стверджували про одновекторну агресію з боку батька і стосовно них, і стосовно матері, тому подальші пошуки в підлітково-юнацькому віці були спрямовані не на партнера, котрий відповідав би «архетипу батька», а на неагресивну, спокійну й умиротворену людину протилежної статі, що не викликає страх, тривожність, фрустрацію, а отже й не спонукає до частого застосування різноманітних механізмів психологічного захисту.

Значна кількість досліджуваних (42 %) потужним деструктивним фактором для побудови власних оптимістичних і просоціальних тенденцій до позитивного самоприйняття та однією з основних причин надмірного залучення психозахисту називала девіантний, проблемний тип сім'ї, у якій вони зростали, насамперед алкогольну залежність батьків. Відчуття сорому через алкоголізм батьків, часте переживання ситуацій публічного осоромлення перед сусідами й незнайомими людьми через скандальну й неадекватну поведінку п'яного батька виокремлюються в коло найтравматичніших спогадів дитинства. Майже четвертина досліджуваних стверджувала про негативний вплив на всю систему їхнього психологічного захисту й конструктів самоприйняття інших девіацій батьків, а саме: 16 % – аморальна поведінка батька чи матері; 5 % – адиктивна поведінка батьків, насамперед наркозалежність; 3 % – негативна родинно-сімейна спадковість.

Травматичні переживання приниження досліджувані констатували як наслідок тривалої надмірної турботи, настирливої гіперопіки близьких, які позбавляли ініціативи, сіяли невпевненість у власних силах, стигматизували в очах інших однолітків на рівні образу «маминоного синочка» тощо. Звичайно, формування образу Я, самооцінки й самоприйняття зазнавали додаткових численних випробувань, адже таке ставлення стимулювало надто частий психозахисний поведінковий спектр і прирікало на гіпертрофований самоаналіз для вивільнення від надмірного опікунства батьків. Однак більшість досліджуваних (78 %) відзначала, що в дитинстві такий стан справ найчастіше призводив до застосування таких механізмів психозахисту, як конформізм, заміщення, регресія та витіснення. Водночас вони стверджували, що залишки такого психозахисного досвіду найчастіше використовуються і тепер, оскільки сформовані в дитинстві, тому виникають на рівні стереотипної психоемоційної реакції чи типової когнітивної тактики.

Слід відзначити неістотне використання досліджуваними (особливо жінками) таких механізмів психозахисту, як раціоналізація та інтелектуалізація (сумарно лише 6 %), інтродекція (4 %), утворення реакції (4 %). Водночас сублімацію досліджувані обох статей вибирають досить часто й приблизно порівну (чоловіки – 47 %; жінки – 51 %).

Підсумовуючи змістову сутність психологічної допомоги людям із надмірно частим застосуванням психозахисту, Я. Телегін стверджує: «Кожен із нас випробовує сильні страхи й бажання дитинства. Ними можна управляти за допомогою доступної в даний момент захисної стратегії. При цьому одні методи подолання варто підтримувати, а інші повинні замінити ранні життєві сценарії. Метою чуйного психодіагностичного процесу є не оцінка тяжкості чиєїсь “хвороби” або визначення того, які люди перебувають за межами “норми”. Цією метою стає необхідність зрозуміти особливості людини, що страждає, і надати їй сили так, щоб вона могла залишити минуле й побудувати майбутнє» [4, 53].

Висновки й перспективи подальших досліджень. Різноманітні деприваційні деструктивно-агресивні та психоемоційні травми, отримані в дитинстві, істотно впливають на процес формування самосвідомості особистості дитини. Вони різною мірою супроводжують онтогенез і проявляються в надмірно частому застосуванні вже дорослою людиною психозахисних механізмів порівняно з умовною нормою, а також ускладнюють становлення її успішного самоприйняття.

Безперечно, у досліджуваних дорослих із різними домінуючими травмогенними переживаннями дитинства свій індивідуально-специфічний персональний набір тих механізмів і форм психозахисту, яким віддається найбільша перевага через їхню успішність, удалість, зручність, звичність, доречність тощо. На підставі якісної інтерпретації результатів емпіричного дослідження ми змогли диференціювати таку узагальнену почерговість залучення психологічного захисту: 1) для досліджуваних, котрі пережили в дитинстві травмогенні ставлення знехтуваності, відкидання, занедбаності, традиційно більш притаманне використання регресії, витіснення, заперечення, сублімації; 2) для тих, хто пережив у дитинстві агресивне ставлення і приниження батьків, характерним є застосування репресії, конформізму, витіснення, заміщення, анулювання; 3) для досліджуваних, які мають

дитячий досвід порушеної довіри/зради й несправедливості, типовими є сублимація, компенсація, фантазія, заміщення, заперечення, ізоляція.

Загалом усі форми й механізми психозахисту сприяли покращенню особистісного самоприйняття, однак ефективність їхньої дії була досить короткотривалою (власне захисною) і тому впливала на загальну самоакцептацію лише опосередковано, насамперед через ситуативний захист образу Я (фізичного, інтелектуального, жаданого, презентованого) та для утримання на попередньому рівні або підвищення самооцінки (з тенденцією до неадекватного психозахисного завищення).

Перспективи подальших досліджень убачаємо у визначенні концептуальних структурно-функціональних основ і ролі психозахисту особистості в структурі її самоосмислення та самоприйняття.

Список використаної літератури

1. Максименко С. Д. Генезис существования личности. – Киев : Изд-во ООО «КММ», 2006. – 240 с.
2. Никольская Н. М. Психологическая защита у детей / Н. М. Никольская, Н. М. Грановская. – СПб. : Речь, 2001. – 504 с.
3. Романова Е. С. Механизмы психологической защиты. Генезис. Функционирование. Диагностика / Е. С. Романова, Л. Р. Гребенников. – Мытищи : Изд-во «Талант», 1996. – 144 с.
4. Телегин Я. Ю. Защитные механизмы личности и их связь с патологическими типами характеров [Электронный ресурс] / Я. Ю. Телегин. – Режим доступа : <http://www.psychanalyse.ru/literatura/defence.html>
5. Фрейд А. Психология «Я» и защитные механизмы / А. Фрейд. – М. : Педагогика-Пресс, 1993. – 68 с.
6. Plutchik R. Emotions and psychotherapy: A psychoevolutionary perspective / Plutchik R., H. Kellerman (Eds.) // Emotion : Theory, research and experience. – Vol. 5. – Academic Press, 1990. – P. 3–41.
7. Plutchik R. A structural theory of ego defences and emotions / R. Plutchik, H. Kellermann, H. R. Conte // Isard C. E. (ed.) Emotions in personality and psychopathology. – N. Y. : Plenum, 1979. – P. 229–257.