

**ԽՈՍՔԻ ԵՎ ՀԱՂՈՐԴԱԿՑԱԿԱՆ ԳՈՐԾԱՌՈՒՅԹՆԵՐԻ ԴԵՐԸ
ՀՈԳԵԹԵՐԱՊԵՎՏԻԿ ՊՐԱԿՏԻԿԱՅՈՒՄ՝ ՏՐԱՎՄԱՏԻԿ
ՓՈՐՁԱՌՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄՇԱԿՄԱՆ ՀԱՄԱՏԵՔՍՏՈՒՄ**

ԱՐԱՅԻԿ ՖԻՐՅԱՆ

ՀՀ ԳԱԱ գիտակրթական միջազգային կենտրոն,
ՀՀ ԳԱԱ Հ. Աճառյանի անվան լեզվի ինստիտուտ,
դասախոս, գիտաշխատող,
հոգեբանական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ
ara.firyan@mail.ru

ՍԻՐԱՆՈՒՇ ՀՈՎՀԱՆՆԻՍՅԱՆ

ՀՀ ԳԱԱ Հ. Աճառյանի անվան լեզվի ինստիտուտ,
Կիրառական լեզվաբանության բաժնի վարիչի պաշտոնակատար,
գիտաշխատող,
բանասիրական գիտությունների թեկնածու
siranush.hovhannisyanyahoo.com

DOI: 10.54503/978-5-8080-1611-8-62

Համառոտագիր

Սույն հոդվածը նվիրված է խոսքի և հաղորդակցական գործառույթների դերի ուսումնասիրմանը հոգեթերապևտիկ պրակտիկայում, հատկապես՝ տրավմատիկ փորձառությունների մշակման համատեքստում: Հեղինակները ներկայացնում են տեսական և էմպիրիկ հիմնավորում այն ենթադրության, որ խոսքը ոչ միայն հաղորդակցման միջոց է, այլև առանցքային գործոն է անհատի հոգեբանական փորձառության կառուցման, վերախմաստավորման և ինտեգրման գործընթացում:

Հոդվածում առաջ է քաշվում այն կարևոր գաղափարը, որ մանկական տարիքում խոսքի և լեզվական կարողությունների թերզարգացվածությունը կարող է խոչընդոտել հուզական փորձառությունների լիարժեք ծանաչմանը և խոսքայնացմանը: Արդյունքում մի շարք ապրումներ մնում են չմշակված և դուրս են մղվում գիտակցությունից՝ ձևավորելով հետագա հոգեբանական դժվարությունների հիմք: Այս համատեքստում խոսքը դիտարկվում է ոչ միայն որպես արտահայտման միջոց, այլև որպես հոգեբանական պաշտպանության և ինքնակարգավորման կարևոր մեխանիզմ:

Անդրադարձ է կատարվում նաև այն երևույթին, որ որոշ իրադարձություններ ձեռք են բերում տրավմատիկ նշանակություն ոչ թե դրանց իրականացման պահին, այլ տարիներ անց: Սա բացատրվում է նրանով, որ հասուն տարիքում զարգացած ծանաչողական և լեզվական կարողությունները հնարավորություն են տալիս վերախմաստավորելու անցյալի փորձառությունները՝ երբեմն դրանց տալով նոր, հաճախ՝ աղձատված նշանակություն: Ներկայացվում է «ուշացած ապրումների» հասկացությունը, ըստ որի՝ անհատը հետադարձ հայացքով վերագնահատում է իր անցյալը՝ հիմք ընդունելով ներկա արժեքներն ու գիտակցական մակարդակը:

Առանձին ուշադրություն է դարձվում իրականության ժխտման հոգեբանական մեխանիզմին: Հեղինակը առաջարկում է վերանայել դասական մոտեցումը և ենթադրում է, որ վաղ մանկության շրջանում իրականության «ժխտումը» հաճախ պայմանավորված է ոչ թե գիտակցված պաշտպանական գործընթացներով, այլ ճանաչողական և լեզվական համակարգերի թերզարգացվածությամբ: Այսինքն՝ երեխան ոչ թե ժխտում է իրականությունը, այլ պարզապես չի կարողանում այն ընկալել, հասկանալ և ներառել իր ներքին փորձառության համակարգում:

Հոդվածում ներկայացված են նաև կլինիկական դեպքերի վերլուծություններ, որոնք ցուցադրում են խոսքի դերի նշանակությունը ինչպես մանկական փորձառությունների ձևավորման, այնպես էլ հասուն տարիքում հոգեբանական խնդիրների առաջացման և պահպանման մեջ: Բերված օրինակները ցույց են տալիս, թե ինչպես են խոսքի սահմանափակումները հանգեցնում հուզական մեկուսացման, հաղորդակցական խուսափողակա- նության և ներքին կոնֆլիկտների:

Տեսական դրույթները լրացվում են էմպիրիկ տվյալներով: 50 կլինիկական դեպքերի վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ հետազոտված անձանց զգալի մասն ունեցել է խոսքի զարգացման հապաղումներ կամ հաղորդակցական դժվարություններ՝ ինչպես անձնական, այնպես էլ ընտանեկան մակարդակում: Միևնույն ժամանակ մեծամասնության դեպքում ներկայումս արձանագրվել են խոսքի խանգարումների հետ կապված ախտանիշներ: Վերլուծությունը ցույց է տալիս նաև զգալի կապ խոսքի զարգացման պատմության և ներկայիս հոգեբանական խնդիրների միջև, ինչը թույլ է տալիս խոսքը դիտարկել որպես միջանկյալ կարգավորող գործոն տրավմատիկ փորձառությունների մշակման գործընթացում:

Եզրակացության մեջ ընդգծվում է, որ խոսքի զարգացումը էական դեր ունի հուզական փորձառությունների ճանաչման, մշակման և ինտեգրման մեջ: Խոսքի սահմանափակումները կարող են ոչ միայն խոչընդոտել հաղորդակցությանը, այլև նվազեցնել հոգեբանական ձկունությունը և նպաստել հոգեկան խանգարումների ձևավորմանը: Հետևաբար՝ հոգեթերապևտիկ միջամտությունները պետք է ներառեն խոսքի և հաղորդակցական կարո- ղությունների գնահատում և զարգացում՝ որպես բուժման համալիր բաղադրիչ:

Հոդվածը կարևոր ներդրում է կատարում հոգեբանական գիտության մեջ՝ առաջարկելով նոր դիտանկյուն՝ խոսքի, ճանաչողական զարգացման և տրավմատիկ փորձառությունների փոխկապակցվածության վերաբերյալ, և ընդգծելով լեզվի հիմնարար դերը անհատի ներաշխարհի ձևավորման գործըն- թացում:

Բանալի բառեր և բառակապակցություններ՝ մանկական տրավմա, խոսք, պաշտպանական մեխանիզմներ, «ուշացած ապրումներ», հաղոր- դակցման դժվարություններ:

THE ROLE OF SPEECH AND COMMUNICATION FUNCTIONS IN PSYCHOTHERAPEUTIC PRACTICE IN THE CONTEXT OF PROCESSING TRAUMATIC EXPERIENCES

ARAYIK FIRYAN

National Academy of Sciences of the Republic of Armenia
International Scientific-Educational Centre
Language Institute named after H. Acharyan of the NAS RA
Lecturer, Researcher,
PhD in Psychological Sciences, Associate Professor
ara.firyan@mail.ru

SIRANUSH HOVHANNISYAN

National Academy of Sciences of the Republic of Armenia,
Language Institute named after H. Acharyan
Head of the Department of Applied Linguistics, Researcher, PhD in Philology
siranush.hovhannisyan@yahoo.com

Abstract

This article explores the role of speech and communicative functions in psychotherapeutic practice, particularly in the context of processing traumatic experiences. The author provides both theoretical and empirical justification for the assumption that speech is not merely a tool of communication, but a key factor in the formation, interpretation, and integration of an individual's psychological experience.

The paper argues that insufficient development of speech and language abilities in early childhood may hinder the recognition and verbalisation of emotional experiences. As a result, certain experiences remain unprocessed and are pushed out of conscious awareness, forming the basis for later psychological difficulties. In this context, speech is viewed as an essential mechanism of psychological defence and self-regulation.

Special attention is given to the phenomenon of "delayed experiences," in which certain events acquire traumatic significance not at the moment they occur but years later. This is explained by the fact that, in adulthood, with more developed cognitive and linguistic capacities, individuals reinterpret past experiences, often assigning them new, sometimes distorted meanings.

The author also proposes a reconsideration of the classical concept of denial as a defence mechanism. It is suggested that in early childhood, what is often interpreted as denial may instead reflect an underdeveloped cognitive and linguistic system. In other words, the child does not deny reality, but is unable to perceive and integrate it adequately.

Theoretical assumptions are supported by clinical case analyses and empirical data. The analysis of 50 clinical cases revealed that a significant proportion of individuals had a history of delayed speech development or communicative difficulties, as well as current symptoms of impaired speech function. A strong association was found between early speech development and present psychological issues.

In conclusion, the article emphasises that speech development plays a crucial

role in recognising, processing, and integrating emotional experiences. Limitations in speech and communication may reduce psychological flexibility and contribute to the development of mental disorders. Therefore, psychotherapeutic interventions should take into account the individual's speech and communicative characteristics as an integral part of treatment.

Keywords and phrases: Childhood trauma, speech, defense mechanisms, “delayed experiences,” communication difficulties.

РОЛЬ ФУНКЦИЙ РЕЧИ И КОММУНИКАЦИИ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ В КОНТЕКСТЕ ОБРАБОТКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОПЫТА

АРАИК ФИРЯН

Международный научно-образовательный центр НАН РА,
Институт языка им. Р. Ачаряна НАН РА,
Преподаватель, научный сотрудник,
кандидат психологических наук, доцент
ara.firyan@mail.ru

СИРАНУШ ОГАНЕСЯН

Институт языка им. Р. Ачаряна Национальной академии наук РА,
исполняющий обязанности заведующего отделом прикладной лингвистики,
научный сотрудник,
кандидат филологических наук
siranush.hovhannisyan@yahoo.com

Аннотация

Настоящая статья посвящена исследованию роли речи и коммуникативных функций в психотерапевтической практике, особенно в контексте переработки травматического опыта. Автор обосновывает теоретически и эмпирически гипотезу о том, что речь выступает не только средством коммуникации, но и ключевым фактором формирования, осмысления и интеграции психологического опыта личности.

В статье выдвигается положение о том, что недостаточное развитие речи и языковых способностей в раннем детстве может препятствовать полноценному осознанию и вербализации эмоциональных переживаний. В результате часть переживаний остается неосмысленной и вытесняется, формируя основу для последующих психологических трудностей. В этом контексте речь рассматривается как важный механизм психологической защиты и саморегуляции.

Особое внимание уделяется феномену «отсроченных переживаний», согласно которому некоторые события приобретают травматическое значение не в момент их возникновения, а спустя годы. Это объясняется тем, что в зрелом возрасте, благодаря более развитым когнитивным и языковым способностям,

человек переосмысливает прошлый опыт, иногда придавая ему новое, нередко искаженное значение.

Автор также предлагает пересмотреть классическое понимание механизма отрицания реальности. Предполагается, что в раннем детстве «отрицание» чаще связано не с защитными процессами в строгом смысле, а с недостаточной сформированностью когнитивных и языковых систем. Ребенок не отрицает реальность, а не способен ее адекватно распознать и интегрировать.

Теоретические положения подкрепляются анализом клинических случаев и эмпирическими данными. Исследование 50 клинических случаев показало, что у значительной части испытуемых в анамнезе отмечались задержки речевого развития или коммуникативные трудности, а в настоящем — симптомы, связанные с нарушением речевых функций. Выявлена существенная связь между особенностями речевого развития и актуальными психологическими проблемами.

В заключение подчеркивается, что развитие речи играет ключевую роль в осознании, переработке и интеграции эмоционального опыта. Ограничения в речевой сфере могут снижать психологическую гибкость и способствовать формированию психических расстройств. В связи с этим рекомендуется учитывать речевые и коммуникативные особенности в рамках психотерапевтических интервенций.

Ключевые слова и фразы: детская травма, речь, защитные механизмы, «отложенные переживания», трудности коммуникации.

Ներածություն

Սույն հոդվածում կդիտարկենք, թե ինչպես է խոսքի զարգացումը անդրադառնում տրավմատիկ փորձառությունների մշակման վրա, ինչպես է վաղ մանկական տարիքում իմացական գործառնությունների ոչ բավարար զարգացվածությունը խթանում իրականության ժխտման հոգեբանական պաշտպանական մեխանիզմների ձևավորումը, և ինչու են որոշ իրադարձություններ մեզ համար տրավմատիկ նշանակություն ձեռք բերում ոչ թե հենց կատարման պահին, այլ տարիներ անց:

Խոսքի դերը մանկական տրավմաների մշակման գործում:

Համաձայն Զիգմունդ Ֆրոյդի հոգեվերլուծական տեսության հայեցակարգի՝ մանկական տրավմաները այն իրավիճակներն են, որոնք մեր «էգո»-ն վաղ տարիքում համարում է չափազանց ծանր և անհաղթահարելի **[1]**: Այդ պատճառով տրավմա առաջացրած հիշողություններն ու մտքերը՝ որպես վտանգավոր, խեղդվում և խլացվում են մեր անգիտակցականում: Հոգեվերլուծական հոգեթերապիայի հիմնական նպատակը հենց այդ խեղդված ապրումների գիտակցումն ու մշակումն է, ինչը որպես կանոն կատարվում է խոսքի՝ պատմելու և խոսքայնացման միջոցով:

Այս առանցքային գիտական դրույթից ելնելով՝ կատարենք մի հետաքրքիր ենթադրություն. մանկական տարիքում մեզ պատուհասած որոշ իրադարձություններ կարող են դիտարկվել որպես տրավմատիկ ոչ միայն դրանց բովանդակության, այլև մեր խոսքի ոչ լիարժեք զարգացվածության պատճառով: Փոքր տարիքում մենք չունենք բավարար բառապաշար ու լեզվական կարողություններ՝ որպեսզի հասկանանք և արտահայտենք մեր

ապրումները: Ուստի երբ ինչ-որ բան մեր հոգեկանի համար ծանր է լինում, բայց խոսքի միջոցով չենք կարողանում նկարագրել դա, այդ փորձառությունը մնում է չմշակված: Իսկ չմշակված հիշողությունները կարող են հիմք դառնալ անհանգստության, վախերի և ներքին կոնֆլիկտների առաջացման համար, որոնց հետևանքները կարող են զգացվել նաև հասուն տարիքում [2, 3]:

Այս տեսանկյունից նայելով՝ ակներն է դառնում, որ երեխայի խոսքը, ոչ միայն հաղորդակցման միջոց է, այլև հոգեբանական պաշտպանության կարևորագույն գործիք: Պատահական չէ, որ մի շարք հոգեկան խանգարումների դեպքում տուժում է հենց հաղորդակցման ոլորտը՝ այն գործունեությունը, որը կապված է խոսքի հետ (տրամադրության աֆեկտիվ խանգարումներ՝ երկբևեռ աֆեկտային խանգարում, դեպրեսիա, նյարդայնական խանգարումներ՝ պայմանավորված գերհույզով, շիզոֆրենիա և շիզոտիպային խանգարումներ):

Եթե խոսքը կարևոր դեր է խաղում հոգետրավմայի մշակման և վերամշակման գործում, ապա դրա խաթարումը կարող է ոչ միայն տրավմայի հետևանք լինել, այլև մի նոր խոչընդոտ՝ հաղթահարման ձանապարհին [4]:

Հետևաբար, կարելի է ենթադրել, որ հասուն տարիքում, երբ մենք առերեսվում ենք անցանկալի և բարդ իրավիճակների, հաճախ դիմում ենք հոգեբանական ռեգրեսիայի մեխանիզմին, այսինքն՝ կրկնում ենք մեր մանկական փորձառությունը: Եթե փոքր տարիքում դժվար պահերին մենք մեկուսացել ենք կամ չենք կարողացել արտահայտել ապրումները խոսքի սահմանափակ հնարավորությունների պատճառով, ապա հասուն տարիքում էլ կարող ենք հակված լինել նույն արձագանքին: Օրինակ՝ խուսափել խոսակցություններից, պարփակվել մեր ներսում և նվազագույնի հասցնել շփումները:

Այսպիսով՝ խոսքը ոչ միայն հաղորդակցման միջոց է, այլև հոգեբանական ձկունության ցուցիչ [5]:

Տեսամեթոդական հիմքեր

Ուշացած ապրումներ կամ դեռ փոքր են, հետո կհասկանամ:

Վերջերս մեր այցելուներից մեկը, որը տագնապային խանգարում ունի, խոսել է այն մասին, որ իրեն մեղավոր է զգում հանգուցյալ հոր հետ ոչ պատշաճ շփումների և վերաբերմունքի համար: Մեջբերեն նրա պատմությունից մի հատված.

«Դեռահասության տարիքում հարաբերությունները հորս հետ պարբերաբար լարվում էին: Ես նրա հետ քիչ էի խոսում ինձ անհանգստացնող թեմաներից, քանի որ վստահ էի, որ նա ինձ չի հասկանա (կամ՝ վստահ չէի, որ ինձ կհասկանա): Ինքս էլ բավականաչափ տեղյակ չէի նրա կյանքի առաջնահերթություններից ու ապրումներից: Ամեն անգամ, երբ հանդգնում էի հակաձառել նրան, նա կրկնում էր՝ դեռ փոքր ես, կգա ժամանակը՝ ամեն ինչ կհասկանաս, բայց ուշ կլինի»:

Վերլուծելով վերջին պարբերությունը՝ համարձակվեմ համոզմունք հայտնել, որ հենց «ուշ կլինի» արտահայտությունն է կանխորոշել իմ այցելուի ներկայիս (ուշացած) տիպաչափ ապրումները. երբ նա ժամանակին կոպտում էր հորը և արհամարհում վերջինիս կարծիքը, նրա մեջ մեղքի զգացում չէր արթնանում, ընդհակառակը, նա իրեն լավ ու բավարարված էր զգում և միայն այսօր, նայելով անցյալի դեպքերին նոր եղելությունների պիզմայով (հոր

մահը) և դիտարկելով դրանք ամբողջ կատարվածի համատեքստից դուրս, նոր որակումներ է տալիս սեփական գործողություններին և ապրում տհաճ զգացումներ:

Ներկայումս նա, հենվելով իր այժմյան բարոյական և ճանաչողական չափանիշների վրա, վերախմաստավորում է անցյալը՝ ձևավորելով մի նոր, բայց խեղաթյուրված իրականություն:

Այսօր նա, հենվելով իր այժմյան բարոյական և ճանաչողական չափանիշների վրա, վերախմաստավորում է անցյալը՝ ձևավորելով մի նոր, բայց խեղաթյուրված իրականություն:

Դիտարկենք հետևյալ օրինակը:

ԱՅՅԵԼՈՒ – Վերջերս ինձ տանջում է այն միտքը, որ ինձ կարող են փակել:

ՀՈԳԵԲԱՆ – Ինչ նկատի ունեք:

ԱՅՅԵԼՈՒ – Դե, ինձ անհանգստացնում է բանտարկված լինելու վախը:

ՀՈԳԵԲԱՆ – Կան պատճառներ անհանգստանալու համար:

ԱՅՅԵԼՈՒ – Ես օրենքի հետ ոչ մի խնդիր չունեմ, բայց ամեն անգամ, երբ մենակ եմ լինում, սկսում եմ մտածել, որ իմ գլխին մի բան կսարքեն:

ՀՈԳԵԲԱՆ – Կարո՞ղ եք մանրամասնել:

ԱՅՅԵԼՈՒ – Դե, օրինակ, աշխատավայրում մի բան պակասի՝ ինձ վրա դնեն, մի տեղ սպանություն լինի՝ վկաներից մեկը կեղծ ցուցմունք տա ու ինձ ճանաչի: Գիտեմ՝ անհեթեթ բաներ եմ ասում, բայց ոչինչ անել չեմ կարող:

ՀՈԳԵԲԱՆ – Դուք երբևէ եղել եք անազատության մեջ:

ԱՅՅԵԼՈՒ – Չէ՛, չհաշված մի դեպք:

ՀՈԳԵԲԱՆ – Կարո՞ղ եք պատմել այդ դեպքի մասին:

ԱՅՅԵԼՈՒ – Ես փոքր էի՝ 5 կամ 6 տարեկան: Մենք սեփական տուն ունեինք, իսկ տանը կից բացօթյա տաղավար էր կառուցած, որտեղ հաճախ բարեկամներով հավաքվում էինք: Ինչ-որ առիթ էր. հավաքվել էինք: Ես ինչ-որ անկարգություն էի արել, և մայրս որոշեց ինձ փակել նկուղում՝ բոլորի աչքից հեռու: Չեմ հիշում, որ հատուկ դիմադրած լինեի: Այնտեղ մի քանի ժամ եմ անցկացրել: Այնուհետև, երբ բոլորը գնացին, ես ստացա իմ «ամնիստիան»:

Այցելուի ներկայիս խնդիրները պայմանավորված են արդյոք մանուկ հասակում նրա հետ կատարված դեպքի հետ, թե՞ դա անցյալի իրադարձությունների անիրական մեկնություն է, և նա այսօր այնքան տագնապած է, որ ճանաչում է վախեր, որոնք ժամանակին չի ունեցել: Փոքր տարիքում նա չէր գնահատել իրավիճակը որպես վտանգավոր, քանի որ չունեի համապատասխան գիտակցական գործիքներ՝ սեփական ապրումները ճիշտ ճանաչելու համար: Սակայն մեծահասակ տարիքում, երբ նրա իմացական կարողությունները զարգացել են, նա հետադարձ հայացքով նայում է այդ փորձառությանը և այն դիտարկում որպես տրավմատիկ:

Անվիճարկելի է, որ այս պատմության մեջ երեխայի՝ տվյալ պահին ունեցած ընկալումն ու նրա մեծահասակ Ես-ի ընկալումը տարբեր են:

Ներկայացնենք մեկ այլ օրինակ:

ԱՅՅԵԼՈՒ – Աշխատավայրում իմ գործընկերները հաճախ իրենց բաժին աշխատանքը ինձ վրա են դնում: Ինձ համար այդ ամենը անդուր է, բայց մերժել, առարկել չեմ կարող:

ՀՈԳԵԲԱՆ – Դուք ասացիք, որ այդ ամենը անդուր է. կարո՞ղ եք ասել՝

ուրիշ էլ ինչ եք զգում:

ԱՅՅԵԼՈՒ – Դե, բարկանում եմ, վրդովվում, լարվում, բայց փորձում եմ ցույց չտալ:

ՀՈԳԵԲԱՆ – Ինչո՞ւ:

ԱՅՅԵԼՈՒ – Չգիտեմ: Երևի այդպես եմ դաստիարակվել: Ծնողներս միշտ ասում էին, որ բարեկիրթ մարդիկ պետք է զուսպ լինեն:

ՀՈԳԵԲԱՆ – Ծնողները ձնշե՞լ են Ձեր հուզական դրսևորումները:

ԱՅՅԵԼՈՒ – Հա՛: Երևի այդպես էլ կա:

Այս օրինակում այցելուի մեծահասակ Ես-ը վերաիմաստավորում է իր մանկության տարիների դաստիարակությունը և հասկանում, որ այդ ժամանակ հղկված պահվածքային մոդելը կարող է վնասաբեր լինել իր հասուն Ես-ի համար: Որոշ փորձառություններ հենց իրենց առաջացման պահին չեն ընկալվում որպես տրավմատիկ, քանի որ երեխան պարզապես չի ձանաչում դրանք որպես վնասող: Այդ իրադարձությունները կարող են հետագայում ընկալվել որպես տրավմատիկ, երբ հասուն մարդը իր ավելի զարգացած իմացական գործառնությունով վերանայում է դրանք և նկատում վնասվածքային տարրեր: Այս երևույթը կարող ենք անվանել «ուշացած ապրումներ»:

Իրականության ժխտման հոգեբանական մեխանիզմը և դրա հիմքերը

Հոգեբանական «պարզունակ» պաշտպանական մեխանիզմներից մեկը, որը հաճախ դիտարկվում է որպես առաջնային արձագանք, իրականության ժխտումն է: Այս երևույթը կարելի է դիտարկել ավելի խոր՝ կապելով այն ձանաչողական գործընթացների զարգացման հետ:

Վաղ տարիքում պաշտպանվելով վտանգավոր և ցավոտ ապրումներից՝ մենք ոչ թե անտեսում ու մերժում ենք դրանք, այլ պարզապես ձանաչողական գործընթացների ոչ բավարար զարգացվածության պատճառով ունակ չենք լինում հասկանալու, տեսակավորելու և դասակարգելու մեր ներսում վխտացող ապրումներն ու մտքերը: Սա նշանակում է, որ մենք ոչ թե ժխտում ենք, այլ պարզապես չենք ձանաչում կատարվող երևույթները: Հետևաբար իրականության ժխտման հոգեբանական մեխանիզմի հիմքում կրկին ընկած է վաղ տարիքի իրականության չձանաչման երևույթը:

Երեխաների մեջ իրականության ժխտման առաջնային հոգեբանական մեխանիզմը պայմանավորված է ձանաչողական ու լեզվական համակարգերի թերզարգացվածությամբ: Երեխան ոչ թե ժխտում է իրականությունը, այլ պարզապես չի կարողանում այն հասկանալ, վերլուծել և տեղավորել իր ներքին փորձառության համակարգում **[6, 7]:**

Այս մոտեցումը փոխում է դասական պատկերացումը, որի համաձայն իրականության ժխտումը չգիտակցված կամ մասնակի գիտակցված պաշտպանական մեխանիզմ է: Փոխարենը կարելի է ենթադրել, որ այն որոշ դեպքերում պարզապես իրականության չձանաչման արդյունք է, ինչը պայմանավորված է լեզվական և ձանաչողական սահմանափակումներով:

Շարունակելով մնալ այն հայեցակարգային մոտեցման տիրույթում, ըստ որի՝ մանկական տրավմաների ձևավորումը, ինչպես նաև հոգեբանական պաշտպանական մեխանիզմների գործարկման առանձնահատկությունները, նախևառաջ կապված են ձանաչողական գործընթացների զարգացման դինամիկայի հետ, առանձնապես՝ խոսքի զարգացման՝ կատարենք ևս մեկ հետաքրքիր ենթադրություն:

Վաղուց հայտնի է այն աքսիոմատիկ ճշմարտությունը, որ մարդիկ գրեթե ոչինչ չեն հիշում վաղ տախիքում տեղի ունեցած իրադարձություններից. մանկական տարիքի փորձառությունները կարծես անհետ կորչում են անգիտակցականի խորքում: Համաձայն հոգեբանական գիտակարգում տարածված և տիրապետող մեկնության՝ այս երևույթը պայմանավորված է վաղ տարիքի փորձառության տրավմատիկ բնույթով: Այսինքն՝ մոռացությունը դիտարկվում է որպես պաշտպանական մեխանիզմ, որն ուղղված է ցավոտ ապրումներից, ամոթի և մեղքի զգացումից խուսափելուն **[8]**:

Կարծում ենք, որ այս պնդումները կարող են միայն մասամբ օբյեկտիվ լինել և բավարար չափով հիմնավորված չեն: Առնվազն մասնակիորեն, այս մոռացկոտությունը կարելի է բացատրել խոսքի ոչ բավարար զարգացվածությամբ **[2]**:

Հիշողության գործընթացում հիմնարար նշանակություն ունեն մեր ընկալումները: Այլ կերպ ասած՝ մենք նախ ընկալում ենք արտաքին կամ ներքին ազդակները, ապա ձևավորում ենք դրանց վերաբերյալ պատկերները և սկսում ենք որոնել բառեր՝ այդ պատկերները անվանելու կամ բնութագրելու համար: Այսպես են իրադարձությունները ներառվում մեր փորձառության մեջ:

Սակայն եթե խոսքի արտահայտչական միջոցների անբավարարության պատճառով՝ ախտաբանական թե տարիքային, մենք չենք կարողանում խոսքայնացնել մեր ընկալումները, ապա այդ ընկալումները չեն ձևավորվում որպես փորձի լիարժեք բաղադրիչ: Իրադարձությունների խոսքային նկարագրությունը առաջնահերթ նշանակություն ունի դրանց փորձառության մեջ ներառման գործում:

Ուսումնասիրության մեթոդներ

1. Տեսական վերլուծության մեթոդ

Հոդվածում իրականացվել է հոգեբանական և հոգեվերլուծական գրականության վերլուծություն (օրինակ՝ Ֆրոյդյան մոտեցումներ), որի հիման վրա ձևակերպվել են հիմնական հասկացությունները՝ «տրավմատիկ փորձառություն», «խոսքի դեր», «հոգեբանական պաշտպանական մեխանիզմներ»:

2. Կլինիկական դեպքերի վերլուծություն

Ներկայացված են կոնկրետ այցելուների օրինակներ, որոնց միջոցով ցուցադրվել են «ուշացած ապրումների» ձևավորումը, խոսքի սահմանափակումների ազդեցությունը, վարքային և հուզական դրսևորումները:

3. Անամնեստիկ տվյալների վերլուծություն

Ուսումնասիրվել են այցելուների կենսագրական և զարգացողական տվյալները (հատկապես մանկության շրջանը), ներառյալ՝ խոսքի զարգացման պատմությունը և ընտանեկան գործոնները:

4. Քանակական (վիճակագրական) վերլուծություն

50 կլինիկական դեպքի հիման վրա կատարվել է տվյալների ամփոփում և տոկոսային հաշվարկներ, օրինակ՝ խոսքի զարգացման հապաղումների տոկոսը, ախտանիշների տարածվածությունը և փոխկապակցվածության ցուցանիշները:

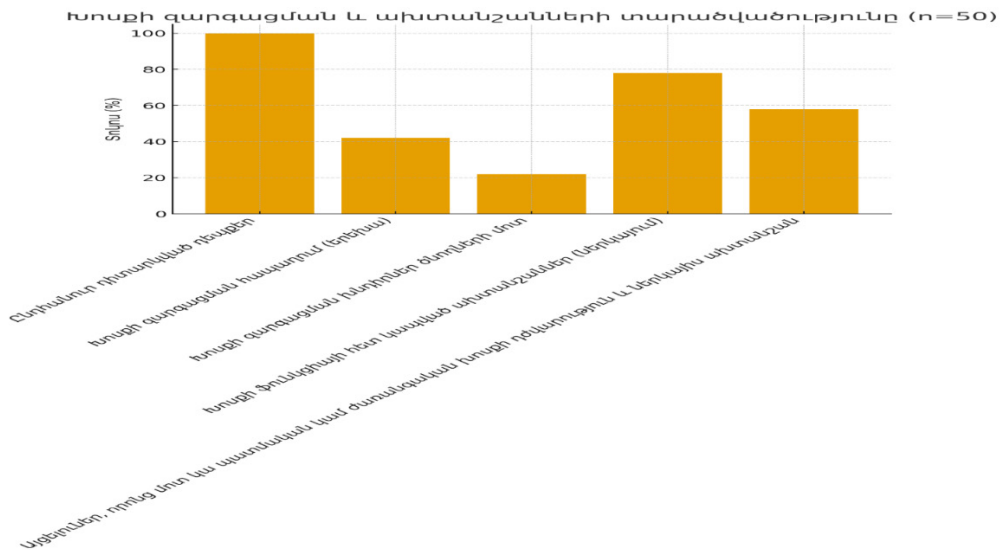
5. Համեմատական վերլուծություն

Համեմատվել են տարբեր խմբեր՝ խոսքի զարգացման խնդիրներ ունեցող և չունեցող անձինք և մանկական ու հասուն ընկալումներ:

Ստացված արդյունքներ

Փորձարարական տվյալների վերլուծություն և ապացուցողական հիմք Տեսական եզրակացությունները լրացնելու և հիպոթեզի հիմնավորությունը ստուգելու նպատակով իրականացվել է 50 անհատական կլինիկական դեպքի անամնեստիկ տվյալների վերլուծություն: Հետազոտական նմուշը կազմվել է այն այցելուներից, ովքեր ներկայումս ունեն հոգեկան առողջության հետ կապված տարբեր ծանրության խնդիրներ (տագնապային խանգարումներ, դեպրեսիվ դրսևորումներ, հետտրավմատիկ ախտանիշներ և այլն):

Վերլուծության համար օգտագործվել են Բժիշկներ առանց սահմանների (Médecins Sans Frontières) միջազգային բարեգործական կազմակերպության կողմից իրականացված հոգեբանական աջակցության ծրագրի շրջանակում արձանագրված կլինիկական ֆայլերը: Յուրաքանչյուր այցելուի առաջին հանդիպման ֆայլը ներառում է մանրամասն անամնեստիկ տվյալներ՝ զարգացողական փուլերի, այդ թվում՝ մանկական տարիքի խոսքի և ճանաչողական զարգացման առանձնահատկությունների վերաբերյալ:



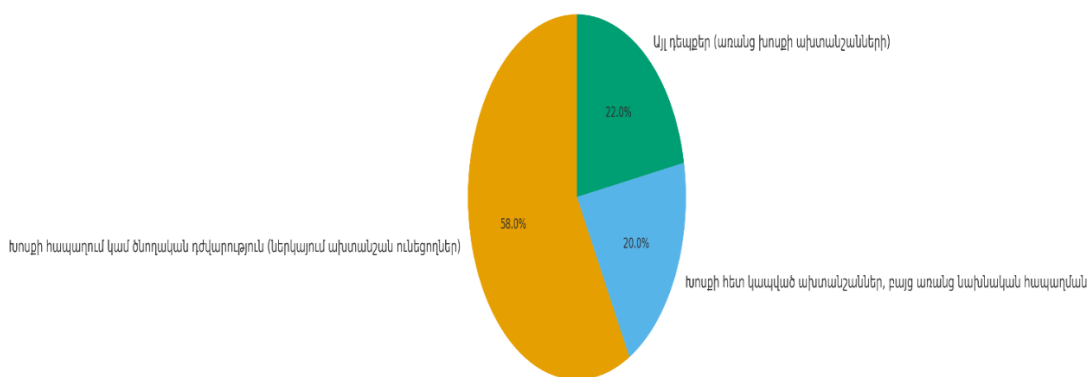
Գծապատկեր 1. Խոսքի զարգացման և ախտանշանների տարածվածության տոկոսային ցուցանիշներ

Առաջին գծապատկերի վերլուծության արդյունքներով՝ 50 դեպքից 21-ում (42%) վաղ մանկության շրջանում արձանագրվել է խոսքի զարգացման հապաղում, 11-ի (22%) դեպքում նման խնդիրներ դիտվել են ծնողների շրջանում,

Այսինքն՝ ընդհանուր առմամբ 32 այցելու (64%) ունեցել է խոսքի դժվարությունների պատմություն՝ ուղղակի կամ անուղղակի կերպով (ինքնին կամ ծնողական գծով):

Բացի այդ՝ ներկայումս դիտարկվող նույն նմուշի 39 այցելուի (78%) համար արձանագրվել են ախտանիշներ, որոնք կապված են խոսքի խանգարումների հետ՝ արտահայտված տարբեր ձևերով (օրինակ՝ խոսքի դանդաղ տեմպ, արտահայտչական խոսքի դժվարություն, խոսքային հուզականության սահմանափակում, հաղորդակցական խուսափողականություն և այլն):

Խոսքի զարգացման պատմության և ներկայիս ախտանշանների կապը (n=50)



Գծապատկեր 2. Խոսքի զարգացման պատմության և ներկայիս ախտանշանների կապը՝ տոկոսային արտահայտությամբ

Երկրորդ գծապատկերի վերլուծությունը ցույց է տվել նաև հետևյալ օրինաչափությունը. այդ 39 այցելուից 29-ը (74%) պատկանում է այն խմբին, որի անդամներն իրենց մանկության շրջանում ունեցել են խոսքի զարգացման հապաղում կամ որոնց ծնողներն ունեցել են նմանատիպ դժվարություններ: Այս հարաբերակցությունը (29/39 ≈ 74%) վկայում է խոսքի զարգացման գործոնի և տրավմատիկ փորձառությունների վերամշակման մեխանիզմների միջև առկա էական կապի մասին:

Այս տվյալները թույլ են տալիս արձանագրել, որ խոսքի զարգացման մակարդակը և հաղորդակցական գործառնությունները կարող են դիտվել միջանկյալ փոփոխական՝ ազդելով այն բարդ հոգեբանական գործընթացների վրա, որոնց միջոցով անհատը ընկալում, մեկնաբանում և վերամշակում է իր անցյալի տրավմատիկ փորձառությունները:

Այլ կերպ ասած՝ խոսքի զարգացման դժվարությունները կարող են ոչ միայն սահմանափակել հաղորդակցման հնարավորությունները, այլև նվազեցնել տրավմատիկ հիշողությունների վերամշակման հուզական և ճանաչողական ձկունությունը, ինչն էլ հետագայում դրսևորվում է տարբեր հոգեկան խանգարումների ձևով:

Այսպիսով՝ ներկայացված տվյալների համադրությունը ոչ միայն տեսականորեն, այլև էմպիրիկ կերպով հաստատում է այն ենթադրությունը, որ խոսքի զարգացումը հոգեկան առողջության և տրավմատիկ փորձառությունների մշակման միջև գործում է որպես կարգավորող միջնորդ գործոն:

Եզրակացություն

Խոսքի զարգացման հապաղումները կարող են նվազեցնել երեխայի կարողությունը՝ հուզական փորձառությունները ճանաչելու, անվանելու և վերամշակելու համար: Այդ չմշակված հուզական բովանդակությունը հետագայում ձևավորում է տարբեր հոգեբանական խանգարումներ՝ տագնապ, մեղքի զգացում, հաղորդակցական խուսափողականություն և այլն:

Հասուն տարիքում առերեսվելով անցանկալի և բարդ իրավիճակների, հաճախ դիմում ենք հոգեբանական ռեգրեսիայի մեխանիզմին, այսինքն՝

կրկնում ենք մեր մանկական փորձառությունը: Եթե փոքր տարիքում՝ դժվար պահերին, մենք մեկուսացել ենք կամ չենք կարողացել արտահայտել ապրումները խոսքի սահմանափակ հնարավորությունների պատճառով, ապա հասուն տարիքում էլ կարող ենք հակված լինել նույն արձագանքին:

Կարելի է ասել, որ մանկական տրավմաները հաճախ ոչ թե իրական վերապրումներ են, այլ անցյալի դեպքերի նոր, աղճատված մեկնաբանություններ: Եթե վաղ մանկական տարիքում երեխան չի ունեցել բավարար լեզվական հնարավորություններ՝ արտահայտելու և մշակելու իր ապրումները, ապա դրանք կարող են պահպանվել ենթագիտակցական մակարդակում և տարիներ անց վերածվել նոր հոգեբանական դժվարությունների: Հետևաբար՝ հոգեթերապևտիկ մոտեցումները պետք է նկատի ունենան ոչ միայն մանկական փորձառությունները, այլև խոսքի դերը հոգեբանական առողջության պահպանման մեջ:

Երեխաների մեջ իրականության ժխտման առաջնային հոգեբանական մեխանիզմը պայմանավորված է ճանաչողական ու լեզվական համակարգերի թերզարգացվածությամբ: Երեխան ոչ թե ժխտում է իրականությունը, այլ պարզապես չի կարողանում այն հասկանալ, վերլուծել և տեղավորել իր ներքին փորձառության համակարգում:

Հնարավոր է վերանայել վաղ մանկական հիշողությունների մոռացության մասին տարածված մեկնաբանությունները՝ ընդգծելով ոչ միայն փորձառության տրավմատիկ բնույթը, այլև խոսքի՝ որպես ճանաչողական գործիքի զարգացման կարևորությունը: Երբ խոսքը դեռևս բավարար չափով զարգացած չէ, մենք չենք կարող խոսքային ձևով վերարտադրել և ինտեգրել մեր ընկալումները՝ արդյունքում գրկվելով այդ փորձառությունը հիշողության մեջ ներառելու հնարավորությունից: Հետևաբար՝ խոսքը ոչ միայն հաղորդակցման միջոց է, այլև սեփական ներաշխարհը կառուցելու, իմաստավորելու և պահելու հիմնարար պայման:

Օգտագործված գրականության ցանկ

1. Freud S. 'Wild' Psycho-Analysis, Standard Edition, (1910b), 11:219-227
2. Nelson K., Fivush R. The emergence of autobiographical memory: A social cultural developmental theory. *Psychological Review*, 2004. 111(2), 486-511.
3. Fivush R. The development of autobiographical memory. *Annual Review of Psychology*, 2011. 62, 559-582.
4. van der Kolk B.A. *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York: Viking 2014. 464.
5. Siegel D.J. *The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are* (2nd ed). New York: Guilford Press. 2012.506
6. Vygotsky L.S. *Thought and Language* (A. Kozulin, Trans.). Cambridge, MA: MIT Press 1986. 287.
7. Piaget J. *The Origins of Intelligence in Children*. New York: International Universities Press, 1952. 419
8. Kensinger E.A., Ford J.H. Retrieval of emotional memories. *Annual Review of Psychology*, 2020 71, 251-272.