

ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.91

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.6/27>**Адамова О.С.**

Національний університет «Одеська юридична академія»

ВПЛИВ ТРАВМИ НА СОМАТИЧНІ ПРОЦЕСИ: ПСИХОСОМАТИЧНИЙ ПІДХІД

Стаття присвячена дослідженню впливу психологічних травм на соматичні процеси через інтеграцію психологічних, фізіологічних та соціальних аспектів, що формують основу психосоматичного підходу. Психологічна травма, як глибоке емоційне потрясіння, спричиняє серйозні зміни у роботі організму, які можуть проявлятися у вигляді хронічного болю, порушень травлення, серцево-судинних захворювань чи розладів сну. Акцентується увага на механізмах, через які травматичний досвід впливає на фізіологічні процеси, зокрема на активацію симпатичної нервової системи, тривале підвищення рівня кортизолу та розвиток хронічного стресу.

Окрему увагу приділено соціальному контексту. Підтримка з боку близьких, професійна допомога та позитивні соціальні взаємодії здатні суттєво знижувати вплив травматичних подій, сприяючи швидшому відновленню. Натомість соціальна ізоляція чи нестача підтримки можуть посилювати психологічні та фізичні прояви травми, поглиблюючи розлади. Крім того, підкреслюється важливість адаптивних можливостей та емоційної пластичності, які дозволяють людині ефективніше справлятися з наслідками травматичних подій, регулювати емоційний стан і зменшувати соматичні симптоми.

У статті аналізуються сучасні терапевтичні методи, зокрема соматичне переживання (Somatic Experiencing), яке спрямоване на відновлення балансу нервової системи через роботу з тілесними відчуттями, та метод мозкових точок (Brainspotting), що забезпечує доступ до заблокованих спогадів. Також підкреслюється роль практик майндфулнес, які сприяють підвищенню інтероцептивної обізнаності, знижують тривожність і допомагають зменшити соматичні симптоми.

Робиться висновок, що психосоматичний підхід дозволяє глибше зрозуміти взаємозв'язок між травмою, соматичними процесами та соціальним середовищем. Він відкриває нові перспективи для лікування, які інтегрують різні аспекти людського досвіду, сприяючи комплексному відновленню як фізичного, так і психічного здоров'я.

Ключові слова: психологія, психофізіологія, психологічна травма, соматичні процеси, стрес, психосоматика, психосоматичний підхід.

Постановка проблеми. Тема впливу психологічних травм на фізичне здоров'я завжди викликала інтерес у різних наукових колах. Вона є міждисциплінарною і досліджується у психології, психіатрії, медицині, неврології, соціології, гуманітарних науках, економіці та менеджменті. У сфері психології травма пов'язується з розвитком посттравматичного синдрому (ПТСР), депресії та тривожних розладів, що часто супроводжуються соматичними проявами, такими як хронічний біль чи порушення травлення. Неврологія аналізує зміни у структурах мозку, соціологія наголошує на ролі підтримки або ізоляції

у модифікації наслідків травми, а гуманітарні науки досліджують вплив травматичних подій на колективну пам'ять і культурну ідентичність.

Водночас економіка та менеджмент вивчають наслідки робочого стресу і професійного вигорання, що знижують продуктивність і спричиняють втрати для організацій. Зокрема, психосоматична медицина досліджує, як емоційні та психологічні фактори можуть впливати на розвиток хвороб і фізичних розладів, тобто яку відповідь людський організм може дати на психологічні травми або конфлікти. Дослідження цього впливу дозволяє глибше зрозуміти механізми,

які перетворюють психологічні переживання на соматичні симптоми.

Для розуміння соматичних процесів, що виникають у відповідь на психологічні та психічні розлади, важливо відрізнити травму від стресу. Стрес – це загальний фізіологічний стан організму, що виникає в умовах фізичної або психологічної напруги. Як зазначається у сучасному тлумачному психологічному словнику, «стрес (англ. stress – напруження) – стан напруженості – сукупність захисних фізіологічних реакцій, що настають в організмі тварин і людини у відповідь на вплив різних несприятливих факторів (стресорів) – холоду, голодування, психічних і фізичних травм, опромінення, кровотрати, інфекції тощо» [1, с. 511]. Хоча він може бути пов'язаний із негативними емоціями, стрес не обов'язково має серйозний або довготривалий вплив на фізичне здоров'я, особливо якщо людина здатна адаптуватися або відновитися.

Травма, на відміну від стресу, – це гостра емоційна подія, яка викликає глибокий шок і часто залишає тривалі психічні наслідки. «Психічна травма – різноманітні ушкодження психіки, які порушують її нормальний стан, породжують психічний дискомфорт і є причиною виникнення неврозів та інших захворювань. Причини і симптоми психічних і нервових захворювань утворюються як залишки, осад і сліди афективних переживань, які сильно впливають на психіку, діяльність психіки і поведінку особистості» [1, с. 546].

Травма виникає, коли людина стикається з ситуацією, яку вона не може опанувати або вирішити, що часто викликає інтенсивні, глибоко закладені переживання. Ці переживання не завжди піддаються повному опрацюванню і можуть тривалий час залишатися на підсвідомому рівні. Тому вивчення впливу травматичних подій на соматичні процеси є вкрай актуальним та важливим для розуміння зв'язку між емоційною пластичністю, адаптаційними здібностями організму та хворобами. Окрім того, соціальне середовище також істотно впливає на динаміку цих реакцій.

Отже, підкреслимо, що заявлена проблематика є доволі комплексною та дослідження впливу травми на соматичні процеси потребує спеціального підходу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На основі аналізу сучасних джерел можна виокремити важливі результати досліджень щодо еволюції понять «психосоматика» та «конверсія психічного у фізичне», що сягають робіт З. Фрейда та інших класиків. Сучасні підходи до цієї проблематики підкреслюють роль підсвідомих процесів

і конверсійних механізмів, які формують соматичні симптоми як наслідок невирішених емоційних конфліктів [2, с. 162-163].

Також серед сучасних досліджень потрібно акцентувати увагу на роботах, які підтверджують значний вплив травми на соматичні процеси через взаємодію психологічних і фізіологічних механізмів. Вейн Х. Дж. (Wain H. J.) наголошує на важливості врахування емоційних конфліктів у розвитку фізичних симптомів. Кнезевич Е. та його співавтори (Knezevic E. et al.) досліджують роль кортизолу, вказуючи на його негативний вплив у хронічному стресі, що призводить до порушень імунної та нервової системи. Ейлерс Х. (Eilers H.) показує на прикладі дитячих травм, що вони значно підвищують ризик соматичних розладів у дорослому віці, а такий дослідник, як Кертіс Ф. (Curtis F.), підкреслює позитивний вплив соціальної підтримки на зниження симптомів стресу.

Ці дослідження тільки підтверджують, що вплив травми на соматичні процеси значною мірою зумовлений інтеграцією психологічних і фізіологічних реакцій, а також впливом соціального середовища.

Важливим доробком видаються також дослідження вітчизняних учених щодо психосоматичних розладів у дітей раннього віку. Як зазначає Прокопов В.М., психосоматичні розлади у дітей часто зумовлені специфічними особливостями емоційного реагування на стресові ситуації. Основними проявами є розлади травлення, проблеми зі сном та серцево-судинні порушення. Автор наголошує на важливості комплексного медико-психологічного підходу до лікування, який враховує психоемоційний стан дитини [2, с. 160-163]. Ця робота справедливо підкреслює важливість раннього діагностування та профілактики, оскільки дитячі психосоматичні розлади можуть призводити до соціальної дезадаптації та психічних порушень у дорослому віці.

Також у ситуації збройного конфлікту в Україні не можна пройти повз напрацювань таких авторів як Гуменюк Л.Й. та Федчук О.В., в якому досліджено вплив бойових травм на психосоматичні процеси. Автори підкреслюють, що у військових, які пережили бойові дії, часто виникають посттравматичні стресові розлади (ПТСР), що супроводжуються фізичними симптомами, такими як болі в серці, головний біль та порушення сну. Пропонуються методи реабілітації, включаючи когнітивно-поведінкову терапію, медикаментозну підтримку та соціальну адаптацію [3, с. 228-234].

Чистовська Ю.Ю. аналізує вплив стресу як фактору, що посилює ризик розвитку психосоматичних

розладів, зокрема серцево-судинних та шлунково-кишкових захворювань. Стрес розглядається як процес, що включає фізіологічні, емоційні та поведінкові зміни, які мають індивідуальний характер залежно від особистісних факторів та середовища [4, с. 156-157].

Дані дослідження демонструють, що психологічна травма і хронічний стрес мають значний вплив на соматичні процеси через складну взаємодію емоційних, когнітивних і фізіологічних механізмів та, цілком очевидно, що застосування психосоматичного підходу стає необхідним.

Постановка завдання. Метою статті є дослідження травми на соматичні процеси через призму психосоматичного підходу, який дозволяє проаналізувати взаємозв'язок між емоційною пластичністю, адаптаційними здібностями організму та інтенсивністю соматичних проявів. Вивчається, як травматичний досвід через механізми психосоматичних реакцій може призвести до довготривалих змін у фізіологічному стані, включаючи розвиток хронічних хвороб. Приділяється увага ролі соціального середовища – підтримка чи ізоляція здатні змінювати або посилювати психосоматичні ефекти травми. Акцент зроблено на поглибленні розуміння механізмів, що з'єднують психологічні та соматичні процеси, у рамках психосоматичного підходу, який інтегрує психічні, емоційні та соціальні аспекти впливу травми на організм людини.

Виклад основного матеріалу. З огляду ключових концепцій у психосоматиці, потрібно, по-перше, зазначити історичний розвиток цього напрямку. Як відомо, основи психосоматичної медицини були закладені працями таких вчених, як Франц Александер та Гелен Данбар, які досліджували роль емоцій у формуванні фізичних симптомів. По-друге, слід підкреслити концепцію взаємозв'язку психіки та тіла. Так, психосоматична медицина досліджує інтеграцію психологічних, біологічних і соціальних факторів у розвитку та перебігу хвороб. Вона ґрунтується на біопсихосоціальної моделі, яка визнає, що фізичне та психічне здоров'я є взаємозалежними. Ця модель підкреслює важливість врахування як фізіологічних процесів, так і емоційного стану пацієнта у лікуванні захворювань [5, с. 9].

Як доводиться у сучасних дослідженнях основними механізмами впливу травми на соматичні процеси є: активація симпатичної нервової системи, підвищення рівня кортизолу та хронічний стрес.

Якщо говорити про активацію симпатичної нервової системи (СНС), то травматичні події акти-

вують симпатичну нервову систему, яка запускає реакцію «боротьби чи втечі» (fight or flight). Це включає збільшення частоти серцебиття, дихання та рівня адреналіну. У разі хронічного стресу СНС залишається активованою, що призводить до тривалої дезрегуляції та виснаження нервової системи. Підвищення рівня кортизолу пов'язано з гіпоталамо-гіпофізарно-наднирковою віссю (НРА), яка активується під час стресу, спричиняючи викид кортизолу. Постійно високі рівні цього гормону порушують функції імунної системи, призводять до пошкодження клітин мозку (особливо гіпокампу) та сприяють розвитку хронічних захворювань, таких як серцево-судинні хвороби та депресія [6, с. 2-4].

Що стосується хронічного стресу та соматичних процесів, то довготривалий стрес змінює роботу нервової системи, викликаючи стійкі порушення в роботі мозку та інших органів. Це може спричинити хронічний біль, гіперактивність мозкових структур та посилення тривожності [6, с. 5-7].

Таким чином, психологічна травма впливає на функції різних систем організму – імунну, серцево-судинну та, навіть, травну системи. У той же час, потрібно відмітити залежність проявів соматичних симптомів від типу травми.

Травма чинить багатовимірний вплив на соматичні процеси, причому прояви цих впливів часто залежать від типу пережитого травматичного досвіду. Різні види травм, такі як сексуальне, фізичне чи емоційне насильство, мають різний вплив на розвиток соматичних симптомів. Наприклад, дослідження демонструють, що сексуальне насильство асоціюється з високим ризиком розвитку хронічного болю, розладів травлення, синдрому подразненого кишківника, а також серцево-судинних захворювань. Інші форми травми, наприклад, насильство з боку партнера, можуть провокувати хронічний стрес, який поглиблює як психічні, так і фізичні проблеми, включаючи тривожність, депресію та ПТСР [7, с. 121-130, 150-157].

Підтвердження зв'язку між типами травм та соматичними симптомами також виявлено у випадках дитячих травм. Дослідження показали, що ранній травматичний досвід (емоційний, фізичний або сексуальний) значно підвищує ймовірність виникнення соматичних розладів у дорослому віці, зокрема хронічного болю, мігрені, порушень дихання та імунної системи. Зроблені висновки підтримуються численними клінічними спостереженнями та психологічними моделями, які демонструють, що стресові реакції, які виникають

у дитячому віці, можуть змінювати нейропсихологічні процеси та фізіологічні механізми в організмі, підвищуючи ймовірність розвитку соматичних захворювань [8, с. 408-412]. Ці наслідки можуть посилюватися в умовах соціальної чи емоційної ізоляції, що ускладнює адаптацію постраждалих.

Тому необхідним є досягнення впливу травми на осіб із різним рівнем соціальної підтримки. Соціальне середовище виступає одним із ключових модераторів у зв'язку між травмою та соматичними процесами. Коли відбувається переживання травми, наявність сильних соціальних зв'язків, таких як підтримка родини, друзів чи професіоналів, може значно пом'якшити негативні ефекти травми. Емоційна валідація, практична допомога та емпатія від близьких людей створюють бар'єр для стресу, зменшують відчуття ізоляції та сприяють розвитку стійкості, що в кінцевому підсумку допомагає людині ефективніше справлятися як із психологічними, так і з фізичними наслідками травми.

З іншого боку, відсутність соціальної підтримки або соціальна ізоляція можуть посилювати негативні наслідки травми. Без належних соціальних зв'язків можуть мати місце труднощі у процесі осмислення своєї травми, що призводить до підвищення стресу та загострення соматичних симптомів. Відсутність підтримки часто збільшує відчуття самотності, самообвинувачення та емоційного стресу, що може сприяти розвитку хронічних фізичних станів, таких як біль, втома та розлади травлення [9, с. 260].

Соціальна підтримка не лише допомагає керувати емоційними реакціями на травму, але й сприяє процесу відновлення, підтримуючи адаптивні стратегії подолання, покращуючи здорові звички та загальний добробут. Ця підтримка відіграє трансформаційну роль у процесі відновлення від травми, надаючи почуття приналежності до оточуючих та сприяючи посттравматичному відновленню.

Також дуже значущим при дослідженні впливу травми на соматичні процеси видається розуміння ролі емоційної пластичності та адаптивних можливостей, які, безперечно, пом'якшують саму травму. Емоційна пластичність вказує на здатність мозку адаптуватися до змін у емоційному досвіді та регулювати емоційні стани у відповідь на стресові ситуації. Це дозволяє організму краще справлятися з травматичними подіями, змінюючи спосіб обробки емоційних і фізичних відчуттів. Важливо зазначити, що індивіди, які мають високу емоційну пластичність, здатні швидше відновлювати

емоційний баланс після травми і, таким чином, мають більші можливості для зменшення фізичних симптомів, таких як хронічний біль, розлади сну чи порушення травлення [10].

Адаптивні можливості також відіграють вирішальну роль у цьому процесі. Індивідууми з високим рівнем адаптивності можуть використовувати стратегії, які дозволяють їм зменшити вплив травматичних подій на фізичне здоров'я, такі як усвідомлене сприйняття внутрішніх відчуттів, що веде до глибшого розуміння емоційних реакцій та їхнього впливу на тіло [11].

Це підвищує стійкість і здатність до відновлення після травматичних подій. Наприклад, постійна практика уважності або майндфулнес може допомогти більш ефективно взаємодіяти з тілесними відчуттями, що дозволяє зменшити рівень тривоги, депресії та інших негативних емоцій, знижуючи таким чином соматичні симптоми [10].

Отже, сучасна терапевтична практика вже значною мірою базується на інтеграції тілесних і психологічних аспектів у розумінні травматичного досвіду.

Є декілька основних підходів у подоланні проявів психосоматики, соматичних процесів, спровокованих травмою є, наприклад, «соматичне переживання» (Somatic Experiencing, SE). Розроблений Пітером Левіном, цей метод спрямований на роботу з тілесними реакціями, такими як інтероцепція (відчуття внутрішніх органів) і пропріоцепція (відчуття положення тіла). SE допомагає зменшити симптоми травми через поступове звільнення енергії, яка залишилася заблокованою через реакції «заморожування» або «завмирання». Цей метод демонструє значне зменшення соматизації та тривожності, а також покращення фізичного самопочуття [12, с. 4].

Наступний підхід містить в собі метод мозкових точок (Brainspotting). «Метод мозкових точок використовує фіксовані точки у полі зору для доступу до травматичних спогадів, які закріпилися в підкіркових зонах мозку. Цей підхід сприяє опрацюванню як емоційного, так і фізичного болю, допомагаючи знизити хронічний стрес і покращити емоційну регуляцію» [12, с. 7].

Також дієвим методом зниження впливу травми на соматичні процеси є використання технік майндфулнес та медитацій для підвищення обізнаності про зв'язок між тілесними відчуттями і психічними переживаннями. «Техніки майндфулнес і медитативні практики покращують інтероцептивну обізнаність, дозволяючи людям зв'язати свої фізичні відчуття з емоційними переживаннями.

Такий зв'язок сприяє регуляції нервової системи та зменшенню соматичних симптомів травми завдяки зміцненню емоційної стабільності та стійкості» [13, с. 1].

Звернення до психосоматичного підходу у вивченні впливу травми на соматичні процеси, підкреслює взаємозв'язок між психікою та тілом. Травматичний досвід викликає психологічні конфлікти, які можуть проявлятися у вигляді фізичних симптомів. Наприклад, незавершені емоційні переживання, що виникають унаслідок травми, трансформуються у соматичні розлади, такі як гіпертонія, серцево-судинні захворювання, порушення травлення або хронічний біль.

Цей процес відбувається через активацію симпатичної нервової системи, яка відповідає за стресову реакцію. Під час травматичних подій у кров вивільнюються гормони стресу, зокрема кортизол і адреналін. Хронічний вплив цих гормонів на організм призводить до порушення фізіологічних функцій, що підвищує ризик розвитку соматичних симптомів. Крім того, пережиті травми можуть спричинити загострення симптомів у відповідь на нові стресові фактори, підсилюючи зв'язок між психологічними переживаннями та фізичними розладами.

Тому осягнення інтеграції психічного, емоційного та навіть соціального аспектів у розумінні впливу травми на соматичні процеси, відкриває нові горизонти у вирішенні психосоматичних розладів.

Висновки. Підводячи підсумки, потрібно констатувати багатовимірний підхід до розуміння травми. Травма має комплексний вплив на соматичні процеси, викликаючи порушення щодо фізичного та психічного здоров'я через складні взаємодії емоційних, когнітивних та фізіологічних механізмів. Аналіз підтверджує необхідність інтеграції психологічних, біологічних і соціальних аспектів для всебічного розуміння наслідків травми.

Очевидною є ключова роль психосоматичного підходу. Цей підхід дозволяє виявити взаємозв'язки між психічними переживаннями та фізичними симптомами. Сучасні методи лікування, такі як соматичне переживання (Somatic Experiencing), метод мозкових точок (Brainspotting), практики майндфулнес тощо, підтверджують ефективність у зниженні соматичних проявів травми через роботу з тілесними реакціями.

Роль соціального середовища є вирішальною у посиленні або послабленні впливу травми. Підтримка родини, професійна допомога та позитивні соціальні взаємодії сприяють швидшому

відновленню, тоді як ізоляція може поглиблювати фізичні та психічні розлади.

Важливою є залежність симптомів від типу травми. Виявлено, що тип пережитої травми (сексуальне, фізичне чи емоційне насильство) визначає характер соматичних проявів. Наприклад, сексуальне насильство асоціюється з високим ризиком хронічного болю, порушень травлення та серцево-судинних розладів, насильство з боку партнера частіше провокує хронічний стрес та ПТСР і т.д.

Також при впливі травми та соматичні процеси неабияке значення мають адаптивні можливості та емоційна пластичність. Чим вони вищі, тим кращі результати щодо зниження наслідків травми. Розвиток цих якостей через терапевтичні методи сприяє емоційному відновленню та зменшенню соматичних симптомів.

Таким чином, психосоматичний підхід інтегрує психічні, емоційні та соціальні аспекти, щоб глибше зрозуміти, як травматичний досвід впливає на фізіологічний стан організму і може сприяти розвитку хронічних захворювань.

Психосоматичний підхід дає розуміння того, що травма впливає як на тіло, так і на психіку, викликаючи хронічний стрес і функціональну дисрегуляцію систем організму. А це відкриває нові можливості для терапевтичних інтервенцій за допомогою психосоматики, які включають роботу з тілесними відчуттями, мають високу ефективність у зменшенні симптомів тривожності, депресії та хронічного болю, пов'язаного з травматичним досвідом.

Такий підхід дозволяє враховувати багатовимірність людського досвіду, де кожен рівень – від індивідуальних емоційних реакцій до соціальних взаємодій – відіграє важливу роль у формуванні та подоланні травматичних наслідків.

Інтеграція цих аспектів не лише пояснює зв'язок між пережитими травмами та соматичними симптомами, але й формує цілісні терапевтичні підходи. Психотерапія, яка враховує емоційну пластичність, здатність до адаптації та вплив соціального середовища, може значно підвищити ефективність лікування. Особлива увага повинна приділятися відновленню здатності організму до саморегуляції, що досягається через роботу з тілесними відчуттями, емоційними реакціями та підтримуючими соціальними взаємодіями.

Така інтеграція стає ключем до глибокого зцілення, дозволяючи не лише полегшити фізичні симптоми, а й зміцнити емоційну стійкість, відновити гармонію між тілом і психікою та покращити якість життя загалом.

Список літератури:

1. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Х.: Прапор. 2007. 640 с.
2. Прокопов В. М. Психологічні особливості психосоматичного розвитку у дітей раннього віку. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2023. Т. 34 (73). № 1. С. 160-165.
3. Гуменюк Л. Й., Федчук О. В. Дослідження посттравматичного стресового розладу і напрямків психореабілітації постраждалих від воєнних психотравм. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія Психологічна*. 2016. № 1. С. 228-240.
4. Чистовська Ю. Ю. Вплив стресу на розвиток психосоматичних розладів. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2014. II(9). Issue 19. С. 156-159.
5. Wain H. J. Introduction to Concepts in Psychosomatic Medicine // *Current Concepts in Psychosomatic Medicine*. Artiss symposium. Mary Lee Dichtel. RN Senior Medical Editor Educational Support Management Services. LLC. 2015. P. 9-13.
6. Knezevic E., Nenic K., Milanovic V. Knezevic N. The Role of Cortisol in Chronic Stress, Neurodegenerative Diseases, and Psychological Disorders. *Cells*. 2023. 12. 2726. DOI: <https://doi.org/10.3390/cells12232726>.
7. Graham K. The Relationship Between Trauma Exposure, Somatic Symptoms, and Mental Health in Australian Defence Force Members Deployed to the Middle East Area of Operations // Thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy. The University of Adelaide. Australia. 2019. 302 p.
8. Eilers H., Rot M. and Jeronimus B. F. Childhood Trauma and Adult Somatic Symptoms. *Psychosomatic Medicine*. 2023. V. 85. P. 408-416.
9. Curtis F. The Transformative Influence of Social Support in Trauma Recovery. *Abnormal and Behavioural Psychology*. 2024. № 10. С. 260.
10. Price C. J. and Weng H. Y. Facilitating Adaptive Emotion Processing and Somatic Reappraisal via Sustained Mindful Interoceptive Attention. *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.578827.
11. Kolk B. A. & Hart O. Pierre Janet & the Breakdown of Adaptation in Psychological Trauma. *American Journal of Psychiatry*. 1989. № 146 (12). P. 1530-1540.
12. Ives E. Peter Levine and Somatic Experiencing. *Journal of Psychiatry and Mental Illness*. 2020. Vol. 3. Issue 1. P. 1-6.
13. Payne P., Levine P. A. and Crane-Godreau M. A. Somatic experiencing: using interoception and proprioception as core elements of trauma therapy. *Frontiers in Psychology*. 2015. Vol. 6. Article 9. DOI: 10.3389/fpsyg.2015.00093.

Adamova O.S. THE IMPACT OF TRAUMA ON SOMATIC PROCESSES: A PSYCHOSOMATIC APPROACH

The article focuses on exploring the impact of psychological trauma on somatic processes by integrating psychological, physiological, and social dimensions that form the foundation of the psychosomatic approach. Psychological trauma, as a profound emotional shock, triggers significant changes in the body's functioning, which may manifest as chronic pain, digestive disorders, cardiovascular diseases, or sleep disturbances. Emphasis is placed on the mechanisms through which traumatic experiences influence physiological processes, particularly the activation of the sympathetic nervous system, sustained elevation of cortisol levels, and the development of chronic stress.

The article highlights the social context, emphasizing that support from close relationships, professional assistance, and positive social interactions can significantly mitigate the effects of traumatic events, facilitating faster recovery. Conversely, social isolation or a lack of support may exacerbate both psychological and physical manifestations of trauma, deepening associated disorders. Additionally, the importance of adaptive capacities and emotional plasticity is underscored, enabling individuals to better manage the consequences of traumatic events, regulate emotional states, and reduce somatic symptoms.

The study analyzes contemporary therapeutic methods, including Somatic Experiencing, which aims to restore nervous system balance through work with bodily sensations, and Brainspotting, which provides access to unresolved traumatic memories. Furthermore, the role of mindfulness practices is emphasized for enhancing interoceptive awareness, reducing anxiety, and alleviating somatic symptoms.

The conclusion asserts that the psychosomatic approach offers deeper insights into the interconnectedness of trauma, somatic processes, and social environments. It opens new therapeutic avenues by integrating various aspects of human experience, fostering comprehensive recovery of both physical and mental health.

Key words: *psychology, psychophysiology, psychological trauma, somatic processes, stress, psychosomatics, psychosomatic approach.*