

структурно-психодинамічного методу зокрема: психотерапевтичну антропологію (модель людини); періодизацію розвитку; модель психопатології та принципи симптомоутворення; форми терапевтичного впливу. Визначено поняття онтологічної структури, форм її здійснення та змістовного наповнення. У викладі матеріалу використані схематизація, геометричні метафори, які дозволяють відображати у просторі співвіднесення понять та частин структури понять.

Ключові слова. Кататимно-імагінативна психотерапія (КІП), структурно-психодинамічна модель психотерапії, методологія, побудова психотерапевтичних моделей, психотерапевтична антропологія, періодизація розвитку, модель психопатології, принципи симптомоутворення, форми терапевтичного впливу, практикування КІП

УДК 159.9-016 -22 -63- 64.22 -64.26 -72 -8 : 615.851

Григор'єва С. В.

ДОСЛІДЖЕННЯ АСИМЕТРІЇ МОЗКУ ТА ЇЇ ВПЛИВУ НА ВЗАЄМИНИ У ДІАДІ «МАТІР-ДИТИНА»

Григор'єва С.В. Дослідження асиметрії мозку та її впливу на взаємини у діаді «матір-дитина». У статті розглянута роль асиметрії мозкових структур матері і дитини у формуванні патологічної або нормальної прив'язаності. Дослідження асиметрії мозку матері та дітей було проведено за допомогою тестів асиметрії, що ґрунтуються на ресстрації поз. Зіставлялися результати показників тесту пізньої асиметрії матері та її дитини підліткового віку. Була виявлена високо достовірна кореляція зі зворотним зв'язком за провідним оком. Такі результати можуть вказувати на варіабельність домінантності структур мозку матері та дитини локалізовану в таламусі, де розташовані «зорові» або «чутливі бугри». На основі цих досліджень нами створена і описана модель структури взаємодії таламічного водія α - ритму дитини і α -ритму матері в нормі і в патології.

Ключові слова: діада матір-дитина, прихильність, функціональна спеціалізація півкуль, α -ритм, післяродовий стрес, патологія розвитку, позна асиметрія.

Григорьева С. В. Исследования асимметрии мозга и его влияния на отношения в диаде «мать – ребенок». В статье рассмотрена роль асимметрии мозговых структур матери и ребенка в формировании патологической или нормальной привязанности. Исследование асимметрии мозга в диаде мать-ребенок было проведено при помощи тестов асимметрии, основанных на регистрации поз. Сопоставлялись результаты показателей теста поздней асимметрии матери и ее ребенка подросткового возраста. Была выявлена высоко достоверная корреляция с обратной связью по ведущему глазу. Такие результаты могут указывать на различие доминантности структур мозга матери и ребенка, локализованное в таламусе, где расположены «зрительные» или «чувствительные бугры». На основе этих исследований нами создана и описана структура взаимодействия таламического водителя α – ритма ребенка и α -ритма матери в норме и в патологии.

Ключевые слова: диада мама-ребенок, асимметрия с соотношением латеральности, привязанность, функциональная специализация полушарий, зрительные бугры, α -ритм, послеродовой стресс, патология развития, поздняя асимметрия.

Постановка проблеми. В спеціальній літературі зазначається, що збіг або розбіжність параметрів асиметрії мозкових структур учасників взаємодії є важливим фактором у порозумінні між людьми [3]. Ми зацікавилися, чи може це впливати на «нормальну» сімейну прихильність матері до дитини, і вирішили дослідити це через фізіологічні показники. Нас цікавило, чи існує зв'язок між параметрами асиметрії мозкових структур матері та її дитини і як розподіляються ці параметри (латеральність) в парі «матір-дитина».

Представимо короткий теоретичний аналіз досліджень як у галузі асиметрії центральної нервової системи (ЦНС), так і у галузі стосунків, прихильності та прив'язаності.

Джон Боулбі зазначає, що прив'язаність - це сімейні узи, які формуються в дитинстві і є емоційною основою всього життя. Мати і немовля входять в певний саморегулюючий зв'язок і створюють систему, частини якої є взаємозумовленими. Система прив'язаності є первинною, генетично закріпленою

мотиваційною системою, яка активується відразу після народження дитини між первинною значимою особою і немовлям, забезпечуючи функцію виживання [1, с. 36].

Дослідники моделей прив'язаності «мати-дитина» приділяють велику увагу міміці обличчя матері як одному з основних чинників, що формують систему «мозок-тіло» немовляти. Вони відзначають, що часто сприйняття емоцій на материнському обличчі генерує резонансний емоційний стан у дитини. Пошук близькості відбувається через візуальний контакт з матір'ю, але особливо шляхом встановлення тілесного контакту з матір'ю [1, с. 37].

Увага вчених в дослідженнях асиметрії ЦНС дітей та батьків була в основному спрямована на виявлення спадкових факторів ліворукості (Д. Леві та Т. Нагілакі) [3]. Лі Солк науково описав феномен яскравого прояву асиметрії в соціальній поведінці людини як переважне бажання тримати дитину з лівого боку від себе. Ним був виявлений достовірний вплив емоційного стану матері на асиметричне розташування дитини. Виявилось, що жінки, які страждають на післяпологову депресію, зазвичай не тримають дитину з лівого боку [8].

Багато досліджень також проводиться в області регуляції почуттів через прихильність у стосунках. Алан Шор розробив детальну схему, яка пов'язує когнітивні, емоційні, тілесні стадії розвитку з радикальними змінами в організації мозку. Виявилось, що сенсорна інформація зовні в ієрархічному порядку обробляється лімбічними та кортикальними відділами мозку, що впливає на автономну нервову систему. Описуючи прихильність немовляти, він фокусувався на амигдалі, поясній звивині та орбіто-фронтальній корі. Кожен з цих відділів виступає як самостійна функціональна система і як зона для об'єднання інформації. При порушенні прив'язаності відзначається гальмування розвитку правої півкулі, зменшення обсягу гіпокампу, мозолистого та мигдалеподібного тіла, а також не відбувається дозрівання орбіто-фронтальної кори [6].

Термін «латеральність» (лат. *laterālis* «бічний») нами використовується в значенні асиметрії як неповної ідентичності лівої і правої половин тіла. Латеральність може проявлятися на анатомічному, біохімічному, фізіологічному і функціональному рівнях [3].

Виклад основних результатів дослідження

Мета дослідження: з'ясувати, чи існує зв'язок між мозковими структурами учасників взаємодії в діаді «матір-дитина». Ми припустили, що параметри функціональної асиметрії мозку дитини і матері можуть бути дзеркально-симетричними, що, можливо, створює особливу взаємодію в парі.

Об'єкт дослідження: взаємини в діаді «матір-дитина» та відповідна їм латеральність мозкових структур.

Предмет дослідження: вплив латеральності на якість взаємин в діаді «матір-дитина».

Методи дослідження. Для з'ясування, як співвідноситься активність різних мозкових структур в парі, ми зіставили латеральні показники матері і дитини, використовуючи прості, але достовірні тести по визначенню пізньої асиметрії [2].

У нашому дослідженні брали участь 312 учнів, це були учні 8-10-х класів та їхні матері. Вибір віку піддослідних зумовлений тим, що в 14-16 років завершується розвиток функціональної асиметрії відділів мозку.

Для дослідження використовувалися 4 показники латерального профілю: сплетіння пальців рук, схрещення рук на грудях («поза Наполеона»), прицілювання (виявлення домінантного ока) і аплодування (знаходження активної руки).

Нашим завданням було визначити, не акцентуючи увагу на особистому профілі латеральності кожного з учасників дослідження, як в парі «матір-дитина» будується взаємодія активності різних мозкових структур.

Відомо, що домінантність ока пов'язана з активністю протилежного «зорового бугра» і / або таламуса, де здійснюється зв'язок між корою, з одного боку, і мозочком і базальними гангліями - з іншого. У ньому фільтрується інформація, яка надходить від усіх рецепторів, він здійснює її попередню обробку, і потім вона спрямовується в різні частини кори [2]. Як відомо, сплетіння пальців рук і схрещування рук на грудях, також як і інші рухи, виникають за рахунок імпульсів, що йдуть по довгих нервових волокнах з кори великих півкуль головного мозку. Вони є аксонами нейронів, розташованих в середній частині передцентральної звивини [2]. Манера аплодування (тест

по А. П. Чупрікову, 1975), є тісно пов'язаною з домінантністю руки як показник існуючого від самого початку утворення асиметрії мозкових структур, які не мають прямого стосунку до маніпулятивності рук. Латеральність аплодування представлена як моторний прояв простих емоційно-зabarвлених рухів, які формуються в лімбіко-діенцефальних структурах ЦНС і є ланками функціональної міжпівкульної асиметрії гестаційної домінанти [4, с. 150].

Хід і результати емпіричного дослідження. Спочатку в дослідженні брало участь 124 особи. Статистичний аналіз отриманих результатів проводився з використанням коефіцієнта кореляції Пірсона. Були отримані значимі результати за пробами аплодування і визначення провідного ока. Результати проби по визначенню провідного ока у матерів і їхніх дітей показали високодостовірну негативну кореляцію $r = -0,352$ ($R_{кр} = 0,197$, при $p > 0,05$), що свідчить про відмінність в латералізації, локалізованої в таламусі. Також виявлена достовірна негативна кореляція по пробі аплодування $r = -0,22$ ($R_{кр} = 0,197$, при $p > 0,05$), за яку відповідає лімбіко-діенцефальна область.

Ми продовжили дослідження, розширивши кількість учасників до 312 чоловік (156 пар). Оскільки обидві досліджувані ознаки є дихотомічними, нами були побудовані двохходові таблиці зв'язаності розміру 2×2 , що дозволило провести більш точний статистичний аналіз отриманих результатів. За цими таблицями були розраховані наступні показники ступеня значимості статистичного зв'язку:

- 1) χ^2 - коефіцієнт квадратичної зв'язаності хі-квадрат;
- 2) ϕ - коефіцієнт контингенції Пірсона;
- 3) Q - коефіцієнт асоціації Юла;
- 4) C - коефіцієнт коллігації Юла.

Результати проби по визначенню ведучого ока у матерів та їхніх дітей показали значиму негативну кореляцію $\chi^2 = 3.88$ ($p > 0,05$), $\phi = -0.17$, $Q = -0.34$, $C = -0.17$, що підтверджує закономірну відмінність в латералізації, сфокусованої в таламусі, де розташовані «зорові» або «чутливі горби». По трьох інших параметрах (сплетіння пальців рук, схрещення рук на грудях і знаходження активної руки при аплодуванні) значущих кореляцій не виявлено. Зв'язок з аплодуванням зі збільшенням вибірки не підтвердився. Виявлена зворотна залежність за

спробою визначення ведучого ока означає, що зв'язок дуже сильний і не зникає зі збільшенням вибірки (рис.1).

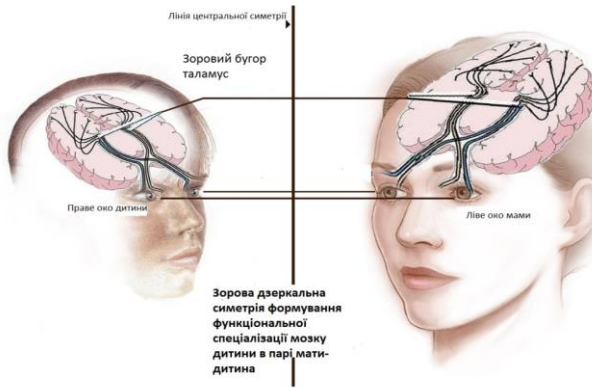


Рис.1. Зорова дзеркальна симетрія мозку дитини відносно мозку матері.

Поети кажуть, що очі — дзеркало душі. Нейропсихологи можуть сказати точніше, що кожне око — дзеркало лівої або правої півкулі мозку. Основним джерелом імпульсації, що прямує в кору є «зоровий бугор». Його ядра отримують сигнал з більшості (крім нюхових) сенсорних систем, а також з базальних ядер, гіпокампу та мозочка. Таким чином, в «зоровому бугрі» зосереджується і перекодовується інформація, яка надходить з периферії в кору мозку [4, с. 386].

Джеррі Леві та її колеги визначили, що дві півкулі розрізняються інформацією, яку вони «витягують» із зорових стимулів [3, с. 229]. Отже, домінантність в зоні зорових горбів конкретного індивіда визначає, яку саме частину інформації здатна отримати ця людина із загального потоку сенсорних стимулів. В даному контексті наше дослідження показало, що у разі розбіжності домінантності в зоні зорових горбів у матері та дитини, кожен із них витягує з однакових сенсорних стимулів різну інформацію. Ліва півкуля спеціалізується на послідовній обробці інформації і є більш аналітичною і більш символічною та вербальною з двох півкуль. На противагу цьому права півкуля добре справляється з одночасною обробкою різних видів інформації, необхідної для сприйняття просторових патернів, і є менш вербальною. Ліва півкуля сприймає і аналізує елементи

складного зорового об'єкта, а права - сприймає його загальну конфігурацію [4, с. 429].

Таким чином, ми можемо сформулювати припущення, що в деяких парах дитина (підліток) відрізняється від своєї матері діаметрально протилежним стилем «зняття» та обробки інформації. Наприклад, якщо у матері провідна права півкуля, то вона може одночасно обробляти багато різноманітної інформації, бачить проблему в цілому, запам'ятовує образи, обличчя, відчуває емоційне забарвлення мови, інтонацію, орієнтується в сьогоденні, вмє мріяти і фантазувати. Її лівопівкульна дитина, яка досягла підліткового віку, буде аналізувати факти, вмєти планувати майбутнє, обробляти інформацію послідовно, індуктивно мислити.

Дослідження показало, що в нашій вибірці мати з дитиною мають достовірну зворотну залежність у розташуванні «зорових бугрів». Відомо, що α -ритм формується в корі під впливом імпульсів, що виходять з неспецифічних ядер зорового бугра, і ці імпульсні посилення генерують таламічні водії α -ритму [4, с. 386]. Найбільшу амплітуду α -ритм має в стані спокійного неспання, особливо при закритих очах у затемненому приміщенні. Він блокується або послаблюється при підвищенні уваги (особливо зорової) або розумової активності, а також в ситуації стресу, коли є стійка реакція гіперактивації кори. У матері в такі моменти настає пригнічення α -ритму і десинхронізація нейронів кори. У новонародженої дитини α -ритм відсутній і починає проявлятися слабкими імпульсами тільки з 3-х місячного віку [4].

Порушення ритмічної послідовності α -ритму у матері в перші кілька місяців після народження дитини може порушити формування таламічного синхронізуючого механізму у немовляти, оскільки у дитини не буде можливості знайти α -ритм матері і налаштуватися на нього. Оскільки α -ритм у новонароджених відсутній і, з огляду на отримані нами дані про зв'язок між мамою і дитиною в зоні зорових горбів, можна припустити, що дитина несвідомо підлаштовує свій таламічний водій α -ритму під материнський α -ритм, компенсаторно орієнтуючись на підтримку сенсорних імпульсів матері. Таким чином формується контакт пари мама-немовля. У дітей із

патологією зору контакт з матір'ю відбувається через сомато-сенсорні шляхи, які також замикаються в таламусі [7].

Виходячи з цього, ми можемо припустити, що в перші три місяці, йде налаштування взаємодії немовляти з матір'ю не так через її погляд і міміку, скільки через певне резонансне співналаштування мозку дитини і мозку матері за допомогою α -ритму. І ми могли б цей період назвати «четвертим триместром вагітності».

На сьогоднішній день відомо, що сприйняття дитиною емоцій на материнському обличчі створює у нього відповідний емоційний стан [1]. Однак, фізіологія немовляти така, що в перші місяці циліарні м'язи очей залишаються тонкими і слабкими, тому дитині складно сфокусувати погляд на об'єктах, що знаходяться поблизу. Зір новонародженого оцінюється на рівні відчуття плям світла та тіні. Фокусований зір з'являється тільки на 2-3 місяці життя немовляти [4]. Можливо, що резонанс (в діапазоні α -ритму) можна здійснити через тілесні, поведінкові та психофізіологічні прояви матері, які здатна сприймати дитина в цьому віці (тембр голосу, інтонацію, патерни ритму рухів тіла мами і т.д.).

Відомо, що α – ритм виникає у нас у стані легкої дрімоти. Це тип електричної активності мозку, в якому краще проявляються міжпівкульні взаємодії, коли увага людини переключається з зовнішнього світу на внутрішній [4]. І, можливо, в перші три місяці після народження дитини, часте перебування матері в стані налаштування на сприйняття внутрішнього світу є продуктивним для розвитку мозку дитини. Післяродова депресія нерідко виникає через складнощі у переключенні уваги матері на правопівкульний стиль мислення, при якому чуттєвість матері більша та розуміння немовляти тонкіше. Але здійснювати такий контакт тільки за допомогою лівої півкулі неможливо. Фізіологічно виникає своєрідне відключення від зовнішньої відволікаючої аферентації, при якій дитина може отримати максимальну материнську увагу та чуттєвість.

Сучасне життя ставить перед жінкою величезні соціальні завдання (робота, громадська діяльність, активна позиція в соціальних мережах), і часом їй дуже хочеться після пологів якомога швидше повернутися до звичного, як було до появи

дитини, життя. Але післяродова перебудова емоційного стану (проживання депресії) для матері з часом може бути успішно пережита і скомпенсована, а для розвитку дитини ці три місяці життя є морфоутворюючими. Дуже важливо для мами навчитися спілкуватися з немовлям спокійно, коректно входити в резонанс з ним, адже необхідність розвитку правої півкулі неймовірно велика, це фундамент і для надійної прив'язаності і для гармонійного розвитку особистості. Однак, результати дослідження NICHD (Національного інституту здоров'я дітей і розвитку людини імені Юніс Кеннеді) наочно показали, що якщо догляд за дитиною в перші 15 місяців здійснює не матір, а інша людина, це не означає, що може сформуватися ненадійна прив'язаність [1, с.72]. Мабуть, у людей, що доглядали дитину (не обов'язково жінок) був хороший α -ритм, який допоміг збудувати з дитиною взаємну надійну симпатію. Таким чином, вище ми описали структуру взаємодії α - ритму матері і таламічного водія α -ритму дитини в нормі.

Тепер розглянемо можливу схему на рівні психофізіологічного взаємодії в парі матір-дитина, яка може формуватися у випадках, коли дитина патологізується в когнітивній сфері. Відомо, що до двох-трьох років у дитини активно діє і розвивається в основному права півкуля мозку. Шор вважає, що це пов'язано з тим, що саме права півкуля відповідає за емоції та прихильність до матері і життєво необхідна для виживання. Також відомо, що в основі багатьох психічних і психосоматичних розладів лежить функціональна неповноцінність правої півкулі [6]. У емоційно зрілої та врівноваженої матері, яка має гнучке мислення і міжпівкульну взаємодію, є можливість налаштуватися на правопівкульне мислення малюка. А якщо мама схильна витіснити свою емоційну сферу, їй буде важче побудувати спілкування з дитиною. У стані стійкої реакції гіперактивації кори, мозок дорослої людини включає стратегію контролю над правою півкулею, з блокуванням сенсорної інформації, що надходить звідти.

Знаючи, що в періоді новонародженості, мама з дитиною знаходяться в стані омніпотентної єдності, можна припустити, що у «лівопівкульної» матері можуть включатися структури захистів, які блокують опрацювання її емоцій, коли її провідна

ліва півкуля бере під контроль сенсорні канали правої півкулі дитини. Ігнорування емоцій, тривожність, критицизм матері в процесі взаємодії з дитиною можуть чинити тиск на немовля. Можливо, що в стані стресу, «лівопівкульна» мама для того, щоб заглушити свою тривогу і емпатійно не відчуваючи дитину, може повністю «відключити» сигнали (прохання про допомогу), які посилає їй її «правопівкульна» дитина. Тим самим вона намагається від'єднати передачу інформації, яка йде від дитини і яка суперечить її стилю мислення про «небезпечну» інформацію. Це формує в подальшому дефіцити в розвитку дитини. Така стратегія матері ніби залишає немовля в його уявному просторі, обмежуючи в можливості отримувати свій власний досвід реалістичного переживання себе. Не всі подібні стани призводять до патології мислення, але вони формують прогалини, брак в розвитку особистості. Ми припускаємо, що в дорослому віці людина може частково компенсувати цю нестачу, свідомо переводячи свою активну увагу на сенсорні канали, на самовідчуття, навчаючись усвідомлено чути, відчувати та почувати.

Доктор Ральф-Аксель Мюллер в процесі дослідження більше 50 дітей з аутизмом проводив комбіновані техніки функціональної і анатомічної магнітно-резонансної томографії та дифузійну тензорну візуалізацію для аналізу зв'язків між корою головного мозку і таламуса. Він виявив, що у таких дітей є порушення в провідних шляхах між таламусом і корою головного мозку, а значить, ці відділи мозку погано сполучаються один із одним [3]. Нагадаємо, що таламус відіграє роль переробного, інтегруючого і розподільного центру для всієї сенсорної інформації. Ці дослідження підтверджують наше припущення, висловлене вище, про можливе блокування матір'ю розвитку сенсорних каналів дитини.

У нашій практиці це припущення побічно підтверджується тим, що деякі мами, які виховують дитину з порушеннями когнітивного розвитку, відзначають свої пережиті психологічні травми під час вагітності і після пологів (важкі хвороби або смерть близької людини). Звичайно, аутизм - це хвороба, яка розглядається на системному рівні як структурна та функціональна проблема із залученням різних частин мозку в

інформаційний процес комунікації одного з одним. В ній немає єдиного ушкодження частини мозку і значна частка випадків цієї хвороби пов'язана з порушеннями в індивідуальному розвитку дитини, які відбуваються ще на ембріональній стадії. Але можна помітити, що у дітей з аутизмом є щось спільне - своєю специфічною грою діти з аутизмом створюють зациклені алгоритми, навантажуючи ліву півкулю і залишаючи праву відключеною. Можливо, так вони намагаються наслідувати материнську домінуючу півкулю.

Соціальне життя вимагає від матері активного включення бета-ритму, ритму активації нейрофункціональної активності. Матері хочеться скоріше побудувати взаємодію з дитиною в звичному для неї стилі, з виконанням аналітичних завдань та роботою за певними алгоритмами. Наш досвід роботи з матерями, які виховують дитину з аутизмом, показує, що більшість їх мають лівопівкульну структуру мислення, яка виражається в аксіомі - «є тільки моя думка та неправильна». Налаштуватися ж на правопівкульне, образно-чуттєве мислення мамам з негнучкими міжпівкульними зв'язками буває дуже нелегко, а часто вони в цьому не бачать сенсу. Вміння розвинути свої міжпівкульні зв'язки самостійно або в психотерапії показує, наскільки цілющою для них стає можливість стикнутися з правопівкульним підходом. Із початку минулого століття жінка активно включилася в виробничі стосунки, домінуючи в багатьох позиціях, оскільки в середньому, ліва півкуля у жінок розвивається краще, ніж у чоловіків [3]. Іноді пріоритет соціальної успішності жінки на протигагу материнській функції, формує умови, що викликають ігнорування матір'ю її жіночої місії. Але природа наполегливо зберігає свої закони розвитку, які неприпустимо порушувати. Важливість правої півкулі в житті людей величезна. Підготовка до вагітності повинна бути в першу чергу спрямована на увагу до почуттів і сенсорне насичення. Необхідно приділяти увагу заняттям живописом, музикою, рукоділлям, душевним розмовам про щастя та тиху радість.

Тепер розглянемо, яке практичне значення може мати знання про протилежне (дзеркально-симетричне) домінуванні «зорових бугрів» в діаді «матір-дитина» в соціально-побутовому контексті, в поведінці та взаємодії. Наприклад, мама, у якої

домінантною є ліва півкуля, схильна мати справу з швидкими змінами в часі і аналізувати стимули з точки зору деталей і ознак, діючи аналітичним способом. Вона вміє планувати нові справи у всіх подробицях, діяти логічно, не роблячи поспішних висновків, рідко мріє наяву, завжди намагається знайти причину кожного вчинку інших людей, пунктуальна, володіє хорошим почуттям часу, може описувати свої почуття словами і, покладаючись на очевидне, приймати рішення. На противагу їй, дитина, маючи домінуючу праву півкулю, схильна взаємодіяти зі світом в образній, синтетичній манері, робити справи спонтанно, приходиться до висновків без послідовного обмірковування всіх деталей та аргументації. Вона може мріяти наяву і бачити яскраві сни, рідко замислюється над вчинками інших людей, має погано розвинене почуття часу, труднощі в описі словами своїх почуттів, але при цьому, при прийнятті рішень, покладається саме на почуття [3, с. 120]. І у випадку, коли дитина не отримує досвіду прийняття, розуміння і точного чуттєвого відображення, ця різниця може викликати сімейні конфлікти.

Таким чином, на глибокому анатомічному рівні в парі «матір-дитина» формується співвіднесене функціонування спеціальних мозкових структур, що проявляється як системоутворююча взаємодія, що часто сприймається як конфлікт. Виходячи з комплексу описаних досліджень, можна зробити висновок, що основною функцією системи «матір-дитина» є створення балансу у взаємодії одне з одним та з навколишнім середовищем. Як будуть проявлятися взаємини в парі - у вигляді балансу або конфлікту, буде залежати від того, наскільки зрілою особистістю є матір (наскільки вона здатна сприймати кардинально інший спосіб взаємодії зі світом, який здійснює її дитина). У психологічній термінології збалансовані відносини описуються як «нормальна» прихильність.

Симоненко В. Є., досліджуючи сімейні і дружні пари, дійшов до висновку, що серед подружжя збіг латеральності становить 83% [5, с. 75]. Логічно припустити, що позитивною функцією латерального конфлікту в парі «матір-дитина», може бути полегшення сепарації в процесі дорослішання дитини і створення нею нових стосунків поза батьківською сім'єю.

Таким чином, одним із важливих аспектів філософії життя може бути забезпечення балансу всередині цього конфлікту.

Більше того, якщо при деяких обставинах конфлікт в парі «матір-дитина» відсутній, система може зазнавати труднощів. Злиття в парі може викликати складнощі при формуванні ідентичності та в отриманні особистого простору для розвитку.

Висновки. Проби по визначенню провідного ока у матерів і їхніх дітей показали значиму негативну кореляцію, що підтверджує відмінність в латералізації, локалізованій в таламусі, де розташовані «зорові бугри». У випадку розбіжності домінантності в цій зоні кожен із пари отримує з однакових сенсорних стимулів різну інформацію і мислить по-різному. Дитина несвідомо підлаштовує свій таламічний водій α -ритму під материнський α -ритм, компенсаторно орієнтуючись на підтримку сенсорних імпульсів матері. Можливо, що в стані стійкої реакції гіперактивації кори (hyperarousal) «лівопівкульна» мама, щоб заглушити тривогу, може повністю «відключити» сигнали (прохання про допомогу), які посилає їй її «правопівкульна» дитина. Тим самим вона, намагаючись заблокувати передачу інформації, що йде від дитини і яка суперечить її стилю мислення про «небезпечну» інформацію, викликає дефіцити в розвитку дитини. Розбіжність функціональної асиметрії мозкових структур учасників взаємодії у парі «матір-дитина» у разі зрілої особистості матері створює «нормальну» прихильність через анатомічний та психологічний баланс.

Отже показано, що конфлікт різних стилів мислення матері і дитини закладений на глибинному рівні і він є однією з умов забезпечення балансу розвитку цієї системи.

Список використаних джерел

1. Бриш К.Х. Терапия нарушений привязанности: От теории к практике / К.Х. Бриш. - М.: ИП РАН «Когито-Центр», 2012. - 316 с.
2. Брагіна Н. Н., Доброхотова Т. А. Функціональні асиметрії людини. - 2-е видавництво, перераб. і доп. - М.: Медицина, 1988. - 240 с.
3. Спрингер С. Левый мозг, правый мозг / С. Спрингер, Г. Дейч. - М.: Мир, 1983. - 182 с.

4. Хасабов Г.А. Краткий справочник по физиологии нервной системы / Г.А. Хасабов. – Луганск: ООО «Виртуальная реальность», 2007. – 452 с.
5. Чуприков А.П. Латеральность населения в конце 70-х и начале 80-х годов. К истории латеральной нейропсихологии и нейропсихиатрии / А.П. Чуприков, В.Д. Мишаев. – Донецк: Издатель Заславский Ю.А., 2010. - 192 с.
6. Nick Totton Трехсторонняя модель регуляции Алана Шора. Режим доступа: <https://www.google.com.ua/search?q=%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%BD+%D1%88%D0%BE%D1%80+%D0%BA%D0%BD%D0%B8%D0%B3%D0%B8&oq=%D0%90%D0%B%D0%B0%D0%BD+%aqs=chrome.4.69i57j013j35i39j0.6267j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8#>
7. Fundamentals of Human NEUROPSYCHOLOGY / Bryan Kolb, Ian Q. Whishaw. - Worth Publishers, New York, 2015. - 873 p.
8. Sieratzki J. S., Woll B. Neuropsychological and neuropsychiatric perspectives on maternal cradling preferences // Epidem. Psichiatr. Soc. 2002. V. 11. P. 170–176.
9. S.Murray Sherman, Ray W. Guillery. Exploring the Thalamus : [англ.]. — 1-е изд. — Academic Press, 2000. — 312 с.

Grigorieva S.V. Research of asymmetry of the brain and its influence on the relationship in the dyad "mother-child". The article discusses the role of the asymmetry of the brain structures of mother and child in the formation of pathological or normal attachment. A study of brain asymmetry in the mother-child dyad was conducted using asymmetry tests based on posture registration. The results of the indicators of the test of postural asymmetry of the mother and her adolescent child were compared. A highly significant correlation with feedback on the leading eye was found.

Such results may indicate a difference in the dominance of the structures of the brain of the mother and the child, localized in the thalamus, where the "visual" or "sensory hillocks" are located. On the basis of these studies, we have created and described the structure of the interaction of the thalamic driver α - the child's rhythm and the α -rhythm of the mother in normal and pathological conditions.

Keywords: mother-child dyad, asymmetry with lateral correlation, attachment, functional specialization of the hemispheres,

visual cusps, α -rhythm, postpartum stress, developmental pathology, postural asymmetry.

Відомості про автора

Григор'єва Світлана Вікторівна, PhD в галузі медичної психології, психолог, психотерапевт, дитячий психотерапевт, травмотерапевт.

Svetlana Victorovna Grygorieva. Medical Psychology PhD, psychologist, psychotherapist, trauma therapist. Center for the Development of Communication and Socialization of Children with Autism Speech Team, Odessa, Ukraine.

Tel.+380676094609, E-mail: svetart501@gmail.com

РЕФЕРАТ

Григор'єва С. В.

Дослідження асиметрії мозку та її впливу на взаємини у діаді «матір-дитина»

Дослідження асиметрії мозку в діаді мати-дитина в рамках теорії прихильності є необхідними і актуальними, оскільки для розвитку дитини перший триместр є морфоутворюючим. Мета дослідження: визначити роль асиметрії мозкових структур мами і дитини в формуванні патологічної або нормальної прихильності.

У дослідженні вивчалися латеральні показники позної асиметрії мозку 312 випробовуваних — підлітків та їхніх матерів (переплетення пальців рук, схрещення рук на грудях, прицілювання і аплодування). Результати проби визначення ведучого ока у пари матір-дитина, внесені в двухвходових таблиці ($\chi^2 = 3.88$, $\phi = -0.17$, $Q = -0.34$, $C = -0.17$), показали значиму зворотний кореляційний залежність. Отже, в «зорових горбах» або таламусе у цієї пари формується анатомічна зворотна залежність в домінуванні півкуль, можливо як системоутворюючі взаємодія. Чи будуть відносини у мами і підлітка у вигляді балансу або конфлікту залежить від здатності мами прийняти протилежну стратегію мислення її дитини.

Зв'язок матері-дитини в таламусі передбачає, що немовля (до трьох місяців не має α -ритму) несвідомо підлаштовує свій таламічний водій α -ритму під материнський α -ритм, компенсаторно орієнтуючись на підтримку сенсорних імпульсів матері. Значить, імовірно прихильність створюється не через погляд, а через спів-настройку мозку дитини з мозком матері за допомогою α -ритму.

Знаючи, що в періоді новонародженості, мама з дитиною знаходяться в стані омніпотентної єдності, можна припустити, що у лівопівкульної матері можуть включатися структури захистів, що блокують переробку її емоцій. У такі моменти її провідне ліва півкуля, може брати під контроль сенсорні канали правої півкулі дитини і, щоб заглушити свою тривогу, може «відключати» сигнали, які посилає її дитина.

Баланс матір-дитина закладений на глибинному анатомічному рівні і, можливо, це одна з умов забезпечення еволюційного розвитку людини.

Ключові слова: діада матір-дитина, прихильність, функціональна спеціалізація півкуль, α -ритм, післяродовий стрес, патологія розвитку, позна асиметрія.