

*Мамай Ю. Ю.,**викладач англійської мови**Медичного фахового коледжу**Запорізького державного медичного університету,**аспірант кафедри англійської філології**Запорізького національного університету*

КРОСДИСЦИПЛІНАРНИЙ АНАЛІЗ ВАРІАНТІВ ВИЗНАЧЕНЬ КОНЦЕПТУ TRAUMA

Анотація. Аналіз існує задля ретельного вивчення якогось поняття або феномену в тих випадках, коли певні аспекти, залишаючись не викладеними, заважають подальшому розвитку. Концепт травма, який досліджується натеper із різних наукових напрямів, потребує ретельного вивчення для того, щоб зрозуміти причину зростаючої популярності. Оскільки мова стоїть поряд в одному онтологічному ряді із суспільством, людиною та її способами мислення, відтворюючи розуміння дійсності й себе в ній, концепт Trauma втілює в собі сучасні тенденції до пізнання реалій. Процеси вивчення когнітивних комплексів зазвичай спираються на теорію номінації, фреймову семантику, граматичну категоризацію, теорію іконічності і так далі, втім, розвиток сусідніх галузей науки (медицини, психоаналізу, психолінгвістики, прикладної лінгвістики) надає змогу досліджувати концепт із додаткових кутів зору. Об'єднання результатів кросдисциплінарних досліджень допомагає в систематизації проблеми, пов'язаної з особливостями вербалізації концепту Trauma й впливом такого концепту на інші системи. Дотепер когнітивна наука не досить звертала увагу на сильні зовнішні негативні впливи, які в змозі змінювати категорії мислення, перебудовувати сталу ієрархію концептуальних моделей.

Статтю присвячено аналізу визначень концепту Trauma з медичного, психологічного, лінгвістичного, публіцистичного дискурсів для можливості отримання об'єктивної інформації про шляхи визначення меж концепту, його загальну структуру й місце в когнітивних комплексах. Під час роботи з джерелами стає зрозумілим, що вузьке поняття травма, яке виникло наприкінці 19 століття, спочатку слугувало описом очевидних руйнівних станів, та з розвитком історії набуває все більшого масштабу, вказуючи на зв'язок із системами невимовного, неосяжного через відсутність досвіду.

Ключові слова: концепт Trauma, міждисциплінарні дискурси, базові домени, концептуальні комплекси, фокусування, перспективізація, специфікація, викладення, maximal score, immediate score, структуризація концепту.

Постановка проблеми. Завдання дослідження – провести аналіз значущості принципів когнітивної лінгвістики під час розгляду концепту Trauma в сучасній англійській мові, в розгляді ступеня доцільності й особливості впливу інших дисциплін; дослідити методологію та різність підходів до інтерпретації концепту Trauma й обґрунтувати доцільні шляхи аналізу; вказати на ймовірність усунення когнітивних, синтагматичних і культурологічних лакун під час взаємодії міждисциплінарних дискурсів.

Предметом дослідження є концепт Trauma, який втілюється у формі травмувального досвіду, реалізованого в мові

передусім залученням маркованих оказіональних мовних засобів або зверненням до жестового модусу.

Об'єктом дослідження статті обрано варіанти визначень концепту Trauma, які існують у когнітивному, медичному й психологічному напрямах для формування цілісного уявлення про концептуальну й когнітивну моделі й подальшого дослідження на матеріалі художніх сучасних творів англійської мови.

Актуальність статті зумовлена кросдисциплінарними стратегіями міждисциплінарної взаємодії психології, психоаналізу й лінгвістики для обґрунтування певного ряду питань, які, незважаючи на інтенсивне вивчення природи, проявів і наслідків травм, залишаються не поясненими.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Найактивніше дослідження та вивчення концепту Trauma відбувається в англійських і німецькомовних дискурсах, про що вказують спільні праці В. Bush, Т. McNamara, Р. Lakhurst, А. Krueger, D. Becker, Е.М. Thüne, L. Reddemann.

Мета статті – навести приклади вдалої взаємодії когнітивної лінгвістики з іншими галузями наук (психологія, психоаналіз, прикладна лінгвістика, психолінгвістика) під час теоретичного обґрунтування концепту Trauma на матеріалі, представленому англійською мовою; довести метаконцептуальність травми та, як наслідок, необхідність вивчення її з різних дискурсів.

Виклад основного матеріалу. Концепт травма порівнюють із «складним вузлом, в якому переплітаються багато стрічок-знань», та, як наслідок, виникає потреба досліджувати поняття травми з багатомережєвих, міждисциплінарних дискурсів [1, с. 214]. «Дискурс невимовного» був визначений саме лінгвістичною наукою [2, с. 117], і натеper лінгвістичний аналіз мови індивідуумів слугує інструментом оцінки ступенів переживання травмувальних подій, опису травми й виділення ймовірних показників одужання [3, с. 323]. З цього стає зрозумілим, що концепт травма є міждисциплінарним. Поєднання психологічної та лінгвістичної науки розглядає вербалізацію як об'єкт знань у концептуальній схемі травми й вказує на лакунарність чи обмеження мови у випадках опису травми.

Поняття травма традиційно належало до термінів медицини й психотерапії, але з недавнього часу воно все частіше зустрічається в повсякденних комунікаціях, семантично розширюючись до пояснень різного роду больових і руйнівних станів [3, с. 324]. У спеціалізованій літературі з психотерапії травма розглядається у вузькому смислі як «невідповідність життєвого досвіду в ситуаціях із загрозливими складовими частинами. Індивід, намагаючись розв'язати проблемні питання,

відчуває безпомічність, беззахисність та ізольованість. Це призводить до безперервного руйнування розуміння себе й світу» [4]. З боку когнітивної лінгвістики такий стан речей вказує на хаос у рівнях концептуальної організації: від базових доменів до концептуальних комплексів [5, с. 61].

Таке визначення психоаналізом дозволяє провести паралель травми з концептосферою [5, с. 62] в теоретичній лінгвістиці, яка складається з мережі доменів, через масштабні, кількісні зміни, викликані переживанням травми: «Травма – це не лише подія, яка колись відбувалася в житті. Це також відбиток, який залишається у свідомості, мозку, тілі. Такий слід має безстрокові наслідки для людського організму в подальшому виживанні. Травма фундаментально впливає на свідомість і мозкову діяльність, перебудовуючи способи управління сприйняттям. Травма змінює не лише те, як і про що ми думаємо, а взагалі впливає на нашу спроможність міркувати» [6, с. 21].

У психології існує узагальнена думка, що різні люди переживають потенційно травматичні події по-різному й намагаються з ними впоратися також різними способами. Цей феномен вперше був розпізнаний Л.С. Виготським [7]. На прикладі трьох дітей з однієї родини, до яких вдома в однаковому ступені застосовувалися форми зневаги (неглект) і насильства (абуз), Виготський зазначає їхні неоднакові реакції. Це наводить на висновки, що соціальне оточення не має прямого й постійного впливу. Емоційний досвід (переживання), шляхи переживання такого досвіду, інтерпретація подій залежить від базових соціальних, особистісних і ситуативних ресурсів [3, с. 324]. Аналогічна думка прослідковується у фреймовій семантиці: когнітивні операції фокусування, перспективізації, специфікації та викладення [8] визначають кінцевий продукт мислення.

У психоаналізі травма – це «не подія, яка слугує відправною точкою, але шлях переживання цієї події, дії, спрямовані на розв'язання ситуації. Визначення події як події, що мала травматичний ефект, завжди ретроспективне. Спочатку потребується аналіз пережитого досвіду» [3, с. 324]. Саме тому вивчення способів отримання, обробки, зберігання та використання вербалізованих знань [9; 10] допомагає краще розуміти «образ світу, викарбуваний у людській свідомості» [5, с. 64].

У разі специфікації концепту Траума виявляються схемні дії агенса і пацієнта [8: 3/1–3/2], які залишаються незмінними від початку виникнення поняття дотепер: концепт Траума бере свій початок із кінця 19 століття – початку 20 століття. Тодішнє поняття «ментальної тривоги», яке отримувало назву «істерія» або «невроз» під час визначення діагнозу, в більшості випадків було пов'язане з минулими травмувальними подіями [3, с. 325]. Хоч умови й були в кожних випадках специфічні, вони сприяли функціям категоризації в загальному значенні [5].

Найвпливовішими роботами, які вказували на попередній травмувальний досвід як причину психічних розладів (а в нашому випадку – когнітивного дисонансу), стали праці Жан Мартена Шарко й П'єра Жане, фахівців неврології та психіатрії в госпіталі П'єр-Сальпетрієр у Парижі. Також цим питанням займалися основоположники психоаналізу Зігмунд Фрейд, Йозеф Брейер, Шандор Ференці [3, с. 325]. Їхні праці стануть у нагоді також і під час когнітивного аналізу вибору змісту, який буде визначений знаком, а також організацією цього змісту шляхом розміщення складових частин на передньому й задньому планах.

Через постійну зацікавленість природою травми поступово відбувається тема-рема членування [5, с. 65] інформації,

яка формує дискурс невимовного. Наприклад, психіатр і політичний філософ Франц Фанон, представник вест-індійського революціонізму, наголошує на тому, що найгострішою проблемою для колонізованого населення, яка спричинює колапс его-цілосності індивідуума, є взаємовідносини з білим світом. прагнення ідентифікації себе з (білими) Іншими, які наголошують на своїй перевазі й водночас відчувають страх перед колонізованими [11], виявляє принцип співвідношення інтегрального значення зі значеннями символічних компонентів із боку емпіричної семантики [5, с. 66].

Спроби визначити *maximal score* (максимальне охоплення) та *immediate score* (безпосереднє охоплення) інформації, яка об'єктивована знаком [8: 3/2–3/8], втілюються в інтересі в другій половині 19 століття до теми відродження здоров'я постраждалих в аваріях на залізничних дорогах, а також до нових психологічних станів у жертв, які пройшли Першу світову війну (насамперед солдатів) [1]. Саме тому дослідження публічного дискурсу, пов'язаного з поняттям травма, залишається центральним для структуризації концепту. R. Leys займався генеалогією травми, A. Young – посттравматичним синдромом. Сучасний концепт травми в медичному й публічному дискурсах спочатку асоціювався лише з американськими солдатами, які повернулись із В'єтнаму [12, с. 20; 1; 13]. Через це довгий час існували суперечки щодо об'єктів дослідження травми. Постраждалих від Голокосту й інших жертв нацистського режиму почали брати до уваги лише в 1970-х роках [14]. З того часу коло груп людей, які відчували на собі травматичні наслідки, постійно розширювалося: жертви сексуального насильства, домашнього абузу, цивільні громадяни, які постраждали внаслідок бойових дій.

Медична наука й громадська думка об'єднали фінансові й наукові ресурси для досліджень і належної терапії посттравматичних розладів [3, с. 325]. Завдяки спільним зусиллям науки й громади поступово стає зрозумілою природа психологічних і соматичних станів, які є наслідками травматичних подій. З боку когнітивної лінгвістики така інформація з інших дискурсів допомагає викласти операції профілювання та розташування траєктору й орієнтиру [8: 3/10–3/16] у концепті Траума. Траєктором у зображених випадках виступають *rain*, *disappointment*, *traumatic experience*, орієнтиром – умови навколишнього середовища (*circumstances*).

З кінця 20 століття спільна міждисциплінарна праця спрямовує на метаконцептуальність Траума. Доказом цього слугує діагностичний і статистичний посібник із психічних розладів від 1980 року, який містить такі синдроми, як «Травматичний синдром згальтування» [15, с. 6], «Синдром жінки, яка зазнала побоїв», «В'єтнамський посттравматичний синдром», «Синдром дитини, яка зазнала побоїв» [16], і постійно доповнюється новими діагнозами, як, наприклад, Посттравматичний стресовий розлад (далі – ПТСР). Ці класифікації травм входять до Міжнародної статистичної класифікації хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям (далі – МКХ), які публікуються Всесвітньою організацією охорони здоров'я (далі – ВООЗ). Діагностичний і статистичний посібник із психічних розладів (далі – DSM) і МКХ слугують нормотворчими в медичній і правовій галузях. Ці два посібники стандартів перелічують симптоми й надають інформацію про режими лікування, реімбурсації, виходу на пенсію та тому подібне [17]. Паралельно вони слугують тезаурусом для визначення концептуальної побудови домену під час дослі-

дження концепту (фреймова семантика), когнітивних моделей (конструкційна граматики й теорія іконізму).

Сучасна версія DSM-5 [17] вказує такі критерії, притаманні травмувальному досвіду: пряме чи опосередковане включення до загрозової події, інтрузивні симптоми (кошмари, румінація, істеричні реакції); уникання гнітючих, пов'язаних із травмою станів (думок, почуттів, людей, місць, діяльності тощо); негативні зміни у свідомості й настрої (часткова амнезія, відштовхувальне ставлення до себе й світу, системно присутні емоції страху, жаху, злості й тому подібне); надмірне збудження та порушення здатності реагування (роздратованість, надмірна підозрілість і пильність, самовбивча поведінка тощо); тривалість симптомів понад один місяць, функціональні розлади (в соціальній або професійній діяльності); тривога й занепокоєння, не пов'язані з медикаментозною терапією, вживанням психоактивних речовин чи інших хвороб. З боку теорії номінації такі роз'яснення вкладаються в предметний, акціональний, позесивний, ідентифікаційний і компаративний фрейми [18, с. 13] і створюють необмежену кількість концептуальних мережевих моделей.

Концепт психологічної травми й ПТСР у клінічних і публічних дискурсах досліджується не лише з медично-правової сторони, оскільки належить до дискурсивного феномену [3, с. 326], який виник у певний момент історії та тепер поширюється, постійно видозмінюючись під впливом боротьби за визнання та розподіл ресурсів. Логічним є осягнення концепту травма через призму історії становлення «клінічного погляду» [19], в якому опис і класифікація симптомів дозволяють змодельовувати хворобу як тіло об'єкту знань і відповідним чином підпорядкувати його області нормативного дискурсу й методам впливу. Нейронаукова галузь досліджень змін у головному мозку людини після отримання травм постійно розширюється [13], тим самим визначаючи подальші кроки клінічної «об'єктивності» психологічної травми. Науковці Fassin і Rechtman [21] надають детальний звіт щодо необхідності процесу інституалізації поняття травма як страждання, оскільки організаційне оформлення наділяє матеріальними правами й можливістю надавання надзвичайної допомоги.

Участь ономазіологічних моделей у концептуальній деривації концепту Траума приводить до суперечок щодо остаточного словникового, концептуального визначення поняття травми та її проявів. Наголошується на фокусній деривації травми – ПТСР задля уникнення отождень. ПТСР є одним із ймовірних наслідків переживання травми. ПТСР-концепт сам у собі й за визначеннями DSM залишається неоднозначним. Заперечення адресуються описам симптомів, які відбивають лише вузько західну перспективу й хибно припускають цілісність травми загальноспостережуваним методом визначення [17]. Орієнтуючись на видимі симптоми, існує ймовірність не оцінити належним станом травматичний досвід і ступінь ураження індивіда в нарративній медицині [21]. Критика також спрямовується на виключно клінічні діагнози, які спотворюють справжній зміст травми й зміщують фокус із соціально-політичних процесів до індивідуальних випадків, від розпізнання заподіяного страждання до виявлення патологій [22]. Медично-антропологічний погляд інтерпретує ПТСР-концепт насамперед як соціальний і культурний конструкт, як «винахід», який відкриває завісу своєї реальності, вербалізуючи те, що повинно бути описаним [23].

Мова завжди передає емоції та оформлює пережитий досвід у тіло знака [9; 18] навіть у тих випадках, коли мова пропадає. Вза-

ємозв'язок травматичного досвіду з мовою не звичайний, односторонній, але комплексний і багаторівневий. Мова може слугувати як причиною виникнення травмувальної події, так і наслідком, вагомо впливаючи на лексичний вибір. намір вивчати мови, користуватись певним лексиконом, повертатись або залишати певні мови чи взагалі звертатись до тиші [24; 25; 26]. У деяких випадках перехресні вирази лексичного запасу, як, наприклад, запозичання виразів з іноземних мов, стилістичних фігур мовлення, опосередковано слугують раптовим, актуальним джерелом для опору проблемній ситуації, ключем для розв'язання психічного розладу [28]. Мова виступає як зв'язок предмету з його ознаками, розширюючи або звужуючи значення [18, с. 12–13].

Випадки насильства, які призвели до страждання, включаються в досвід і пам'ять, прослідковуються в певних формах мовлення, що відсилають до особи, яка вчинила насильство, або до травмувальної ситуації [1]. У статті з психолінгвістики Brigitta Busch і Tim McNamara наводять у вигляді прикладу спогади французького письменника Артура Гольдшмидта [28], який дитиною був змушений залишити Німеччину в часи нацистського режиму. Він описує німецьку мову з власної лінгвістичної пам'яті як таку, що викликає надзвичайні страждання. Тон голосу оживляє загрозові спогади, звуки мовлення слугують тригером для інтрузій і флешбеків, які знову оживляють травмувальні події. Таким чином, шляхи вербалізації повідомлень можуть слугувати причиною відчуження, переслідування та переховування [3, с. 328]. У таких випадках мова стає небезпечною зброєю: відбувається явище гіпостазу – сприймання мови як предметної сутності [9, с. 159]; спостерігається ненависть висловлюватись, лінгвістичний остракізм, агресивне мовчання, задача якого – дати зрозуміти опоненту, що його не визнають значущим для спілкування [30]. Систематичне чергування таких прийомів під час комунікації має травмувальний ефект. Очевидним чином вербальна агресія передуює фізичному насильству [30], тим самим включаючи в роботу когнітивні операції до активації змісту обставин і способів інтерпретації.

Відсутність мови, заперечення права на висловлення власної думки й змоги бути почутим чи замовчування подій також входить до концепту Траума. Психоаналітик S. Ferenczi [31, с. 225–230] доказав, що мовчання – часто властива риса для випадків дитячого сексуального аб'юзу як у дитини, так і у насильника й слугує фоном такої поняттєвої специфіки.

До такої категорії належать випадки з біженцями й переміщеними особами, коли вони стають позбавленими можливості керувати власним життям [32, с. 302]. Аналіз Н. Atendt охоплює часи Другої світової війни, сучасні окремі випадки переміщення, процеси міграції та вказує на невизначеність реальності у випадках відмови права голосу, заборони на висловлення думок і зміни умов життя як основоположного фактора для формування кумулятивної травми [33].

Для кращого розуміння травмувального досвіду Brigitta Busch і Tim McNamara намагаються знайти зв'язок між досвідом, травмою та спогадами. Вони звертаються до В.Н. Волошинова, який визначає процес набуття досвіду наданням значення почуттєво-емоційному сприйняттю шляхом самоаналізу минулих подій. На сприйняття впливають соціальні й ідеологічні установки. Оскільки люди не в змозі бачити або відчувати досвід – лише розуміти, процес самоаналізу керується досвідом на основі контексту й знаків у ньому. Досвід формується дискурсом. [34, с. 30–48]. Травма виступає антагоністом

досвіду. Травми не існує в соціально-ідеологічно-лінгвістичній парадигмі. Моріс Бланшо називає травмувальний досвід незнайомим лихом, яке існує поза прийнятної дійсності [35].

Згідно з П'єром Жане, одним із перших дослідників травми, тривожні події стають емоційними нещасними випадками (*accidents émotiionnels*) [36, с. 53]. Сучасна назва такого гештальту в психології та концепту в когнітивній лінгвістиці звучить як травматизація. У такому стані людина не в змозі пережити й проаналізувати ті події, в яких опинилась, зв'язати травмувальний досвід із більш ранніми переживаннями й спогадами, долучити його до своєї біографії [3, с. 329]. Страхітливі переживання часто не пов'язані зі свідомістю, ховаються в різних куточках пам'яті, їх складно виявити на початковому етапі. Іншими словами, відбувається руйнування остенсивних і номінальних зв'язків [5, с. 61] у категоріях мислення.

Сучасні дослідження пам'яті спростували архівну модель пам'яті й замість цього зображують пам'ять у ширшому контексті дискурсивно побудованих соціальних і культурних практик, а отже представляють її оповідною практикою [37]. На відміну від оповідної пам'яті, яка розглядається як соціальний акт, сучасні когнітивні дослідження травми виділяють травматичну пам'ять як окрему діяльність [38]. Ознаки травмувального досвіду проявляються фрагментарними чуттєвими й емоційними хвилями [13, с. 176]. Травматичні спогади про неприємні події, які не обов'язково можуть міститись у свідомій пам'яті, повертаються часто несподівано яскравими спогадами, не опанованими емоціями або невимовним жахом [13, с. 43].

Уникнення болісних втручань як самозахисту є лише однією з причин, які заважають розповідати про свій пригнічений стан: соціальні табу, сором; відсутність досвіду опису негативних подій; небажання обтяжувати інших своїми стражданнями; насильство й страждання ще не отримали соціального визнання; неготовність інших слухати проблеми [32, с. 439]. «Коли хтось говорить або пише про концентраційні табори – це все ще вважається підозрілим; і, якщо оратор рішуче повернувся у світ живих, то часто він сам піддається сумніву щодо своєї правдивості, ніби він прийняв кошмар за дійсність» [32, с. 439]. У таких випадках когнітивна лінгвістика може спиратись на теорію лакунарності [39], але вона не пояснює до кінця причини виникнення збоїв у системах концептів.

Крайня потреба уважно й слухати й розуміти, а не лише проводити діагностику, наголошується дослідниками Бломмертом, Деріда [40, с. 33–63; 41]. Буш акцентує на шляху взаємодії постраждалих та інституційних апаратів. Процедури надання притулку, залучення в кримінальних, дисциплінарних, компенсаторних справах містять неодноразові збори й викладення детальної інформації від постраждалих, що в більшості випадків призводить до ретравматизації, оскільки несуперечливість і точність даних змушують повертатись до досвіду страждання [42].

Таким чином, у категорії розповідь-травма найбільш дискусійними з боку психолінгвістики й когнітивної лінгвістики залишаються два питання:

1. Чи можливо визначити через використання певних мовних засобів розповідь травмувального характеру?

2. Чи є вербалізація травмувального досвіду постражданим ознакою процесу усвідомлення того, що почалося одужання та категорії мислення вже на шляху відновлення функціонування?

Сучасні дослідження вказують на відсутність спеціальної мови травми, оскільки травма проявляє себе через широкий

спектр репрезентативних явищ. Детальний аналіз фактичного матеріалу дозволяє стверджувати, що:

1. Травмувальний досвід можна розглядати як розташований уздовж континууму між повністю контекстуалізованими, структурованими розповідями й фрагментарними повідомленнями. В одних випадках під час цілковитого емоційного залучення позиціонування власної думки раптово виникають паузи, коливання, запинання, а в інших – спостерігається удаване емоційне відсторонення від власної розповіді [43, с. 35–73].

2. Терапевтична наука зосереджує увагу на модальності, часі й умовах усвідомлення людиною її травми [44, с. 1–8].

3. Залишається невизначеним, як ступінь співчуття та залученості впливають на процес одужання та як той досвід, що раніше був не усвідомлений, народжується на світ [3, с. 330].

Отже, висновками дослідження є необхідність вивчення концепту з різних галузевих напрямів та особливості вербалізації концепту Траума в спеціальній літературі, представленого нарративами. Наративи розглядаються як найнапруженіші акти, які обмежується тим, що можливо розповісти, й здатністю почути. Мова травмувального досвіду досить часто містить елементи переживання та втілення для кращої передачі думки, поетичні або художні засоби [3, с. 330], що вказує на неспроможність базових мовних виразів передавати інформацію, закодовану в концепті.

Емпіричний матеріал дослідження травми в контексті війни (Laskey and Stirling), політичних переслідувань (Anthonissen; McNamara), (вимушеного) переміщення (De Fina, Paternostro and Amoruso; Busch) і випадків домашнього насильства (Deppertmann) належить до моментів життя постраждалих, коли картина світу та їх самих руйнувалась, зникла базова довіра, що світ може продовжувати існувати далі (*undsowweiter*) [45]. Такі часи характеризуються сильнішими емоційними станами крайнього страху й безпорадності, які часто переплітались із додатковими почуттями (горя або сорому), пригніченістю від поразки або провини. Травмувальний досвід залишається глибоко вкоріненним в організмі, й пов'язані з ним емоції виринають і занурюються під час спілкування, в якому можна говорити або не говорити про травмувальні моменти, тим самим впливаючи на розмовника. Саме тому необхідно дослідити лінгвістичну структуру, мережу мислення людини, яка зазнала травмувального досвіду, її вплив на інші мережі й порядок регуляції.

Травма, як і інші сильні переживання і почуття (біль, горе, лють), сягає меж вимовного. З боку прикладної лінгвістики ті випадки, коли мова стає надзвичайно обмеженою або взагалі не доступною, відрізняються своєю незвичайністю на фоні загальних функцій спілкування. Brigitta Busch, Tim McNamara наголошують на необхідності приділяти більше уваги винятковостям, крайностям, тривогам у повсякденній практиці, оскільки крайні стани сприяють кращому розумінню значення безладності, бездіяльності, мовчання та двозначності [3, с. 331]. Для когнітивної лінгвістики ці знання послуговують приводом для дослідження онемасіологічних моделей і схем подій [19, с. 3]. Робота з мовою в межах вимовного має переваги, оскільки випробує встановлені межі людської свідомості [45; 46; 47]. Значення може знаходитись рівною мірою в межах вимовного й невимовного, в особливих словах чи звуках, які слугують місцем для невимовного (*placeholders for the unsayable*) [48, с. 92]. У тих випадках, коли звичайна мова вже не достатня для вираження бажаного, передача значення відбувається через оказіональні мовні засоби. Травма може випірнути в будь-який час

і в будь-якому місці (наприклад, у вигляді неочікуваних переживань), адже її порівнюють із «кишеною минулого», яка подождє з нами в теперішні й майбутні часи [3, с. 331]. Відсутність безпечного для взаємодії місця може викликати в колись постраждалого почуття крихкості його порядку хронотопної орієнтації. Виходячи із цього, актуальними дискусіями залишаються взаємозв'язок мова-тіло-емоції та постгуманістична (трансгуманістична) переорієнтація, спрямована на взаємодію з матеріальним світом [3, с. 331].

Перспективи дослідження полягають у кросдисциплінарному підході до подальшого розгляду концепту Траума, адже після аналізу кожного окремого джерела стає очевидним зв'язок медичної, психологічної та лінгвістичної науки під час вивчення процесів взаємодії дійсності, мислення та мови. Когнітивна лінгвістика не може розвиватись окремо, адже утворення складних концептів на сучасному етапі характеризується їхньою інтегральністю.

Література:

- Lakhurst R. The question of trauma. 1st ed. London : Routledge, 2008. 256 p. DOI: <https://doi.org/10.4324/9780203607305>.
- Coupland N., Coupland J. Discourses of the unsayable. Death-implicative talk in geriatric medical consultations. *Silence: Interdisciplinary Perspectives* / ed. A. Jaworski. Berlin : Mouton de Gruyter, 1997. P. 117–52.
- Bush B., McNamara T. Language and Trauma: An introduction. *Applied Linguistics*. 2020. Issue 3. URL: <https://academic.oup.com/applij/article/41/3/323/5821459?searchresult=1>.
- Fischer G., Riedesser P. Der Psychotraumatologie: Lehrbuch. Berlin : Springer, 1998. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-642-20697-9>.
- Жаботинская С.А. Модели репрезентации знаний в контексте различных школ когнитивной лингвистики: интегративный подход. *Когнитивные исследования языка. Типы знаний и проблемы их классификации* : Сб. науч. трудов / Ред. Е.С. Кубрякова, Н.Н. Болдырев. Москва ; Тамбов : 2008. С. 61–74.
- van der Kolk B. The Body Keeps the Score: Brain, Mind and Body in the Healing of Trauma. London : Penguin, 2014. 464 p.
- Vygotsky L.S. §14. The problem of the environment. *Vygotsky Lev Semenovich : Creative Education* / eds. R. van der Veer J. and Valsiner. Cambridge : Cambridge, Publ, 2016. P. 338–54.
- Langacker R.W. A course in cognitive grammar. Manuscript. Preliminary draft. San Diego : UCSD, 2000. 214 p.
- Кубрякова Е.С. Роль словообразования в формировании языковой картины мира. *Роль человеческого фактора в языке: язык и картина мира* : сб. науч. трудов. Москва : Наука, 1988. С. 141–172.
- Человеческий фактор в языке: Язык и порождение речи / ред. Е.С. Кубрякова. Москва : Наука, 1991. 240 с.
- Fanon F. Black Skin, White Masks. Pluto Press, 1967/2008. 186 p.
- Jones E., Wessely S. Psychological trauma: A historical perspective. *London : Psychiatry* 5, 2006. https://www.researchgate.net/publication/247831027_Psychological_trauma_a_historical_perspective.
- van der Kolk B., Weisaeth L., van der Hart O. History of trauma in psychiatry. Traumatic Stress. The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society / eds. B. van der Kolk, A.C. McFarlane, L. Weisaeth L. New York : The Guilford Press, 2007. P. 47–74.
- Herzog D. Cold War Freud. Cambridge University Press, 2007. P. 89–122. DOI: <https://doi.org/10.1017/9781139680455.004>.
- Burgess A., Holmstrom L. Rape trauma syndrome. *The American Journal of Psychiatry*, 1974. No. 131. 981 p.
- Davis J. Victim narratives and victim selves: False memory syndrome and the power of accounts. *Oxford : Social Problems*, 2005. No. 52 (4). P. 529–548.
- American Psychiatric Association. (Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *American Journal of Psychiatry*, 2013. 991 p. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.744053>.
- Жаботинская С.А. Лингвокогнитивный подход к анализу номинативных процессов. *Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна*. 2010. № 928. С. 6–20.
- Foucault M. The Birth of the Clinic: An Archeology of Medical Perception. London : Tavistock, 1973. 240 p.
- Fassin D., Rechtman R. The Empire of Trauma: An Inquiry into the Condition of Victimhood. Princeton : Princeton University Press, 2009. 320 p.
- Krueger A. Flucht-Räume. Neue Ansätze in der Betreuung von psychisch belasteten Asylsuchenden. New York : Campus, 2013. 352 S.
- Becker D. Die Erfindung des Traumas. Verflochtene Geschichten: Sachbuch. Gießen : Psychosozial, 2014. 313 S.
- Young A. The harmony of illusions: Inventing post-traumatic stress disorder. Princeton : Princeton University Press, 1995. 228 p.
- Betten A. Sprachbiographien der 2. Generation deutschsprachiger Emigranten in Israel. Zur Auswirkung individueller Erfahrungen und Emotionen auf die Sprachkompetenz. *Zeitschrift Für Literatur Und Linguistik*. № 40. Berlin : De Gruyter, 2010. S. 29–57.
- Thüne E.M. Die Erzählungen des sprachlosen Leibs. Körpererfahrung und Identität im Erzählkorporus Emigrantendeutsch in Israel (1. Generation). *Gesprochenes Und Geschriebenes im Wandel Der Zeit Festschrift Für Johannes Schwiatta* / eds. M. Hartung and A. Deppermann. Mannheim : Verlag für Gesprächsforschung Dr. Martin Hartung, 2013. 145 S.
- Busch B. Sprachliche Verletzung, verletzte Sprache: Über den Zusammenhang von traumatischem Erleben und Spracherleben. *Osnabrücker Beiträge zur Sprachtheorie (OBST)*. № 89. Duisburg : 2016. S. 85–108.
- Busch B., Reddemann L. Mehrsprachigkeit, Trauma und Resilienz. *Zeitschrift für Psychotraumatologie*. № 11. Böddorf : Asanger Verlag, 2013. S. 23–33.
- Goldschmidt G.A. Der Stoff Des Schreibens. Berlin : Matthes & Seitz, 2005. 176 S.
- Butler J. Excitable Speech. A Politics of the Performative. New York : Routledge, 1997. 200 p.
- Deppermann A., Lucius-Hoene G. Trauma erzählen – kommunikative, sprachliche und stimmliche Verfahren der Darstellung traumatischer Erlebnisse. *Psychotherapie & Sozialwissenschaft*. № 1. Gießen : Psychosozial-Verlag, 2005. S. 35–73.
- Ferenci S. Confusion of the tongues between the adults and the child (the language of tenderness and of passion). *The International Journal of Psychoanalysis*. No. 30. Taylor & Francis Group, 1932/1949. P. 225–230. URL: <https://taylorandfrancis.com/>.
- Arendt H. The Origins of Totalitarianism. New Edition with Added Prefaces. London : Harcourt Brace & Co, 1951/1979. 576 p.
- Khan M. Selbsterfahrung in Der Therapie: Theorie Und Praxis. München : Kindler, 1977. 424 S.
- Волошинов В.Н. Марксизм и философия языка : Учеб. пособие. Москва : Лабиринт, 1993. 176 с.
- Blanchot M. L'écriture du Désastre: Essais Thème. Paris : Gallimard, 1980. 224 p.
- Janet P. Les Médications Psychologiques: Société Pierre Janet. Paris : Librairie Félix Alcan, 1919. 364 p.
- Brockmeier J. After the archive: Remapping memory. *Culture and Psychology*. No. 16. Los Angeles, London, New Delhi and Singapore, 2010. P. 5–35. DOI: [10.1177/1354067X09353212](https://doi.org/10.1177/1354067X09353212).
- van der Kolk B., van der Hart O. The intrusive past: The flexibility of memory and the engraving of trauma. *Trauma. Explorations in Memory* / ed. C. Caruth. Baltimore : The Johns Hopkins University Press, 1995. 277 p.
- Анохіна Т.О. Корпусний лакунікон англомовної і україномовної картин світу : монографія. Суми : Сумський державний університет, 2018. 588 с.
- Blommaert J., Bock M., McCormick K. Narrative inequality in the TRC hearings. *Discourse and Human Rights Violations* / eds.

- C. Anthonissen, J. Blommaert. Amsterdam : John Benjamins Publishing, 2007. P. 33–63.
41. Derrida J. *The Ear of the Other: Otobiography, Transference, Translation*. Nebraska : University of Nebraska Press, 1985. 190 p.
 42. Busch B. '... auf Basis welcher Ungereimtheiten und Widersprüche dem Vorbringen <...> die Glaubwürdigkeit zu versagen war?'. *Erzählen und Wiedererzählen im Asylverfahren*. *Wiedererzählen. Formen Und Funktionen Einer Kulturellen Praxis* / eds. E. Gülich, G. Lucius-Hoene, S. Pfänder, E. Schumann. Bielefeld : Transcript Verlag, 2015. 383 S.
 43. Reddemann L. *Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie PITT: Das Manual*. Stuttgart : Klett Cotta, 2011. S. 1–8. URL: <http://www.luise-reddemann.de/fileadmin/content/downloads/aufsaeetze-vortraege/Die%20psychodynamisch%20imaginative%20Traumatherapie-PITT.pdf>.
 44. Husserl E. *Erfahrung Und Urteil. Untersuchungen Zur Genealogie Der Logik*. Hamburg : Meiner F, 1939/1985. 552 S.
 45. Jaworski A. *Silence: Interdisciplinary Perspectives*. Berlin : Mouton de Gruyter, 1997. 416 p.
 46. Holzer P.J., Kienpointner M., Pröll J., Ratheiser U. *An Den Grenzen Der Sprache. Kommunikation Von Unsagbarem im Kulturkontext*. Innsbruck : Innsbruck University Press, 2011. 298 S.
 47. Milani T.M. *Marginally speaking, Multilingual Margins*. Springer, 2014. P. 9–20. URL: <https://www.springer.com/gp/about-springer>.
 48. Rogers A.G. *The Unsayable. The Hidden Language of Trauma*. New York : Ballantine Books, 2007. 320 p.

Mamai Yu. Cross-disciplinary analysis of the Trauma concept definition variations

Summary. Analysis exists for a thorough study of concepts or phenomena in cases when certain aspects, remaining unrevealed, interfere with further carrying out. The concept of trauma, which is currently being researched from different scientific fields, requires careful study in order to understand the reason for its growing popularity.

Since language stands side by side in the same ontological row with society, man and his ways of thinking, reproducing an understanding of reality and oneself in it, the concept of Trauma embodies modern trends towards cognition of realities. The processes of studying cognitive complexes are usually based on the theory of nomination, frame semantics, grammatical categorization, the theory of iconicity, etc., but the development of neighboring fields of science (medicine, psychoanalysis, psycholinguistics, applied linguistics) makes it possible to explore the concept from another methods and explanations. Combining the results of cross-disciplinary researches can lead to necessary systematizing the problem associated with the features of the Trauma concept verbalization and strong, steady influence of this concept on other systems. Until now, cognitive science has paid little attention to strong external negative influences that are able to change the categories of thinking, to rebuild the constant hierarchy of conceptual models.

The article is devoted to gathering of all possible Trauma concept definitions in medical, psychological, linguistic, publicistic discourses, in order to obtain objective information about the ways of defining the boundaries of this concept, its general structure and place in cognitive complexes. When working with sources, it turns out that at firstly narrow definition of trauma as a description of obvious destructive states, which arose at the end of the 19th century with the development of history becomes more and more widespread, indicating direct connection to the systems of inexpressible and immense due to lack of experience.

Key words: Trauma concept, interdisciplinary discourses, basic domains, conceptual complexes, focusing, perspectivisation, specification, lighting, maximal scope, immediate scope, concept structuring.