

## ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМИ НА РОЗВИТОК ФУНКЦІЇ ПРОГНОЗУ

**Рябовол Т.А. Вплив психологічної травми на розвиток функції прогнозу.** У статті розглядається проблема недорозвитку здатності до прогнозування у людей з психологічною травмою. Викладено результати теоретичного аналізу наукових розвідок про причини порушень процесу антиципації. Зокрема, розглядаються психологічні та нейропсихологічні аспекти впливу психотравми на розвиток функції прогнозу. Недорозвиток функції прогнозу розглядається як наслідок ушкоджень когнітивних та емоційних механізмів індивіда. Проаналізовано вплив недорозвитку прогностичної функції на поведінку та емоційно-вольову діяльність особистості. В статті йдеться про те, що поєднання недорозвитку прогностичної функції з ушкодженням емоційної сфери спричиняє девіації поведінки, рецидиви протиправних дій та проблеми соціальної адаптації індивіда в цілому. Автор припускає, що особливості функції прогнозу розвиваються залежно від типу психологічної травми, яку переживає особистість. Корекція прогностичної функції сприятиме посттравматичному зростанню особистості та подоланню труднощів соціальної адаптації, запобіганню рецидивів протиправної поведінки.

**Ключові слова:** функція прогнозу, картина світу, психологічна травма, нейропсихологічний аспект, психологічний механізм

**Рябовол Т.А. Влияние психологической травмы на развитие функции прогноза.** В статье рассматривается проблема недоразвития способности к прогнозированию у людей с психологической травмой. Изложены результаты теоретического анализа научных исследований о причинах нарушений процесса антиципации. В частности, рассматриваются психологические и нейропсихологические аспекты влияния психотравмы на развитие функции прогноза. Недоразвитие функции прогноза рассматривается как следствие поврежденных когнитивных и эмоциональных механизмов индивида. Проанализировано влияние недоразвития прогностической функции на поведение и эмоционально-волевую деятельность личности. В статье говорится о том, что сочетание недоразвития прогностической функции с повреждением эмоциональной сферы вызывает девиации поведения, рецидивы противоправных действий и проблемы социальной адаптации индивида в целом.

**Ключевые слова:** функция прогноза, картина мира, психологическая травма

**Постановка проблеми.** Проблеми пов'язані зі сприйманням, пристосуванням та перетворенням навколишнього постають перед кожною людиною. Для того, щоб планувати свої дії, людина має потребу стійкої та стабільної картини світу, тому що, на відміну від інших живих істот, у неї є перспектива і майбутнє. «Там, де є майбутнє, завжди є тривога, адже, те, що відбудеться в майбутньому, найсильніше визначається саме тими факторами, які зараз передбачити неможливо. Тому так важливо бути готовим до деякої невизначеності, непередбачуваності та перебувати з майбутнім в діалозі», – пише Д. Леонтьєв, – «Ми повинні швидко реагувати на те, що відбувається і коригувати свої плани, не допускаючи того, щоб вони робили нас сліпими до змін.» На сьогодні надбання офіційної науки в галузі прогнозу не дуже відрізняються від знань науковців минулого та позаминулого століття. Якщо на вітчизняних теренах «домінують відверто ірраціональні практики, то на Заході більшою популярністю користуються квазіраціональні експертні прогнози. Але насправді ступінь раціональної обґрунтованості експертних прогнозів часто не перевищує ворожіння на магічній кулі».

Однією з причин цього є суб'єктивність досліджуваного феномена. Так ще Ірвін Ялом писав: «Понад два століття тому Кант навчив нас тому, що ми відповідальні за надання форми і змісту не тільки внутрішньому, але також і зовнішньому світу. Ми стикаємося із зовнішнім світом тільки після його перетворення за допомогою нашого неврологічного та психологічного апарату. Дійсність – це абсолютно не те ж саме, що уявлялося нам в дитинстві. Ми не проникаємо всередину досконалого світу... Замість цього ми ... створюємо його, хоча він і уявляється нам незалежною від нас дійсністю.» (Ірвін Ялом «Дар психотерапії») [5]

Серед клієнтів психотерапевтів немало людей з психологічною травмою. Вивчення проблеми психологічної травми є необхідним для психокорекційної та психотерапевтичної роботи спрямованої на реконструкцію, трансформацію та ресоціалізацію особистості. Зважаючи на серйозне значення функції прогнозу в стосунках людини з майбутнім, сучасна наука має важливу проблему та поле для численних досліджень.

**Метою статті** є дослідження впливу психологічної травми на розвиток функції прогнозу у людей з психологічною травмою в анамнезі.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз сучасних розвідок проблем прогностичної функції.

**Виклад основного матеріалу.** Психологічний підхід до прогнозування полягає у вивченні передбачення як психічної діяльності, тих властивостей людини, які впливають на успіх чи неуспіх прогнозу (Регуш Л.А., Теплов Б.М., Шадриков В.Д.). Цими дослідниками здатність до прогнозу вивчалось в контексті антиципації.

В соціальній взаємодії функція прогнозу розглядається як складова соціального інтелекту. Соціальний інтелект допомагає прогнозувати розвиток міжособистісних стосунків, «загострює» інтуїцію, передбачливість, забезпечує психологічну витривалість, дає змогу долати раптові кризи та стреси, які загрожують самоповазі. Прогнозування у сфері людських стосунків традиційно представляється як очікування від них тих чи інших наслідків. Психологічна травма також виникає у взаємодії між людьми і спочатку є результатом невиправданих очікувань від цієї взаємодії, надалі стає детермінантою змісту та модальності прогнозу. За 3-4 останніх роки кількість досліджень, зокрема і вітчизняних,

присвячених психологічній травмі значно зростає. Однак, переважають публікації закордонних психотерапевтів. Вони містять теоретичний аналіз проблем людей, що перенесли психологічну травму з точки зору того чи іншого психотерапевта, приклади його роботи з клієнтами в контексті того чи іншого підходу до терапії (А. Грись, Г. Малейчук, І. Млодик, І. Погодін).

З'являються публікації з результатами нових досліджень нейропсихологів про порушення тих чи інших психічних функцій в результаті руйнування нейронних зв'язків у певних відділах головного мозку або через розрив взаємодії між ними [6]. Приведені в них результати наукових досліджень дають можливість опосередковано та узагальнено пояснити деякі психологічні проблеми людей з психотравмою. Безпосередніх теоретичних чи емпіричних психологічних досліджень, що стосуються функції прогнозу людей з психологічною травмою, у сучасній вітчизняній науці ми не зустріли.

Здатність до прогнозування психологами визначається як здатність діяти й приймати ті чи інші рішення з певним просторово-часовим випередженням щодо очікуваних, майбутніх подій. Функція прогнозу, з нашої точки зору, це своєрідне висунування гіпотез щодо майбутніх реакцій, дій, процесів, їх мисленнєве моделювання.

Прогнозуванню передують сприймання та аналіз середовища, об'єкта, предмета чи процесу. На його характер безперечно впливає нейрофізіологічний стан після травми. Так L.T Young, B. Lafer та їхні колеги відзначили, що у дорослих, які зазнали жорстокого насильства в дитинстві, нервові зв'язки в області мозку, пов'язані з регулюванням емоцій, уваги і різних інших когнітивних процесів, серйозно погіршуються. [6] Попередні дослідження вказують на те, що в мозку людей, які відчували зневагу і жорстоке поводження, зменшується обсяг білої речовини в різних частинах мозку. Обсяг та структура білої речовини співвідносяться зі здатністю людини до навчання. Біла речовина складається з мієлінових аксонів, які представляють собою проекції нервових клітин, що дозволяють електричним імпульсам «подорожувати» і переносити інформацію, в той час як мієлін – це ізолююче «покриття», він допомагає електричним імпульсам рухатися швидше, що дозволяє ефективно поширювати інформацію. Інформація, яка надійшла до мозку не поширюється, не переробляється та не засвоюється так ефективно, як у не травмованої людини.

Крім того, в результаті психотравми страждають нейронні зв'язки префронтальної кори та гіпокампу. Функцією гіпокампу є запам'ятовування і кодування навколишнього простору, він активується щоразу, коли необхідно утримати в фокусі уваги зовнішні орієнтири, що визначають вектор поведінки. Однією з функцій гіпокампу є також забування інформації. Це обумовлено тим, що гіпокамп фільтрує інформацію і вибирає, що потрібно зберегти, а що можна забути. При ураженні гіпокампу, зменшення та його об'єму втрачається пам'ять на поточні події за порівняльного збереження слідів довготривалої пам'яті, як під час хвороби Альцгеймера.

В гіпокампі є нейрони, що виконують функцію пам'яті про місце в просторі. На ці нейрони проектується розташовані в енторинальній корі нейрони напрямку руху голови, нейрони решітки, нейрони кордону і нейрони швидкості. Спільно ці нейрони забезпечують орієнтацію в просторі. Гіпокамп може відігравати роль карти – нейронного відображення навколишнього та розташування в ній суб'єкта. Гіпокамп необхідний для вирішення навіть найпростіших завдань, що вимагають просторової пам'яті (наприклад, пошук шляху до прихованої мети). Без повноцінного функціонування гіпокампу, люди можуть не згадати, де вони були і як дістатися до місця призначення – це один з найпоширеніших симптомів амнезії.

З'ясувалося, що швидкість утворення нових нейронів гіпокампу для дорослої людини оцінюється в 1400 нейронів щодоби, що відповідає за результатами проведених досліджень Кірсті Сполден, Джонас Фрізена протягом року оновлюється 1,75% частини гіпокампу. Отже, людина, яка переживає психологічну травму – це людина дезорієнтована і в просторі, і в часі. Приведені дані багато в чому пояснюють психологічні особливості життя людини з психологічною травмою в анамнезі.

Подальший аналіз існуючих розвідок показав, що особливості орієнтації людини з психотравмою в просторі стосунків переважно вивчаються у процесі роботи з клієнтами. В публікаціях сучасних психотерапевтів [Г. Малейчук, І. Млодик, М. Падун] описується даний феномен, як контекст і джерело людських очікувань. «Завдяки розуму людина, з одного боку, змогла значимо змінити реальність цього світу, з іншого – дуже ускладнила взаємини зі світом. Людина стала здатною створювати ідеальні Світи, які відрізняються від реальності, породжувати безліч паралельних, найчастіше альтернативних світів» [3,4].

Кожна людина в процесі свого життя створює власну унікальну картину цього світу, яка сформувавшись, постає між людиною і світом та впливає на його сприйняття. Через неї, як через призму, ми починаємо сприймати цей світ. Картина світу є результатом індивідуально набутих знань і досвіду кожної людини. Багато що з того, що складе картину світу дитини, вона отримує від взаємодії з батьківськими фігурами. Причому увесь багаж їхньої взаємодії вона записує, не усвідомлюючи. Таким чином, разом з правилами життя записуються інтроєкти, настанови, сценарії інших людей. Особиста призма, одночасно дозволяє сприймати реальний світ, з іншого боку – так чи інакше переломлює та спотворює його.

Таким чином, картина світу тією чи іншою мірою спотворює сприйняття реального світу травмованої людини, обмежуючи її адаптивні можливості. Вона робить її пристосування до Світу автоматичним, стереотипним, позбавленим творчої складової. Людина, одного разу потрапивши в свою «пастку картини світу», подібно до героя фільму «День Бабака», буде з дивовижною постійністю «репродукувати» одну й ту ж саму картину цього Світу [3].

У реальному житті протиріччя між картиною світу і Світом часто породжують проблеми психологічного плану. Існуючі Картини Світу підлаштовують Світ і Іншого під своє уявлення про них, ігноруючи, спотворюючи, змінюючи реальність. Є безліч механізмів, які деформують реальність. У психоаналізі вони описані як захисні механізми (проекція, витіснення, знецінення, ідеалізація, сублімація ...) В гештальт-терапії – це механізми розривання контакту (інтроєкція, проекція, ретрофлексія, еготизм, дефлексія) Як бачимо, існує багато механізмів, що спотворюють,

обрізають та змінюють реальність.

Складність полягає в тому, що людина не усвідомлює цього, вважаючи, що її картина світу і є реальний світ. «Ступінь збігу – спотворення може бути різним. Тут надаються необмежені можливості для варіацій в її творенні. Найбільше ці нестиковки стають помітні, коли людина вирішує кардинально змінити щось у своєму житті (швидко розбагатіти, одружитись, досягти успіху в кар'єрі) або в періоди життєвих криз. У періоди психологічної стабільності людина не так часто «змінює» свою картину світу. Як правило, це трапляється в ситуації життєвих криз. У ситуації життєвої кризи звична для людини картина світу «тріщить по швах». Криза надає людині шанс скорегувати свою картину Світу, яка занадто явно перестала потрапляти в «пазли реальності». Тут важливо пам'ятати, що криза не змінює світ, реальність, вона дає шанс змінити тільки картину Світу. Досвід завжди індивідуальний. На жаль, він не завжди буває позитивним і безболісним. Іноді цей досвід травматичний.

Травма з'являється там, де відбувається зіткнення реальності та внутрішніх настанов, цінностей, якихось знань про себе та світ. Травматична реакція на подію розвивається у випадку, коли індивід не може прийняти дану реальність. Або у випадку, коли події розвиваються занадто швидко, і на проживання та засвоєння інформації та емоцій не вистачає часу або ресурсів. Перший випадок більше стосується шокової травми, другий – ймовірно притаманний травмі розвитку. Шокова травма – це подія, яка різко змінює життя людини: з'валтування, автокатастрофа, раптова смерть близької людини. Іноді шоковою травмою може бути зрада, розлучення, втрата роботи – це часто залежить від супутніх чинників, від тієї життєвої ситуації, в якій знаходиться людина та її ресурсного потенціалу.

Картина світу травмованої людини як тріснуте скло в окулярах. Світ для травмованого втрачає цілісність.

Будь-яка травма потужно впливає на існуючу картину світу, змінюючи її. Причому мова йде як про гостру, так і про хронічну травму – травму розвитку. Травма розвитку – ситуації хронічних фрустрацій сензитивних для даного періоду розвитку потреб (в безпеці, в безумовній любові, прийнятті), в яких дитина перебуває тривалий час. В цей період інтенсивність переживань за одиницю часу може бути невисокою, однак їх накопичення, призводить до руйнування на психологічному та нейропсихологічному рівнях.[3]

Ядерний конфлікт виникає, як правило, в дитинстві, в результаті протистояння бажань та почуттів дитини і вимог дорослих. Найсильніші внутрішньоособистісні конфлікти розвиваються в умовах залежності, необхідної для виживання. Найбільш залежною від волі дорослого дитина відчувається в ранньому дитинстві. Часто дитина виростає з якимось іноді погано усвідомленими посланням: «я повинен догоджати», «все навколо цінніше, ніж я», «нікому немає до мене справи», «я всім заважаю, дарма Копчу небо» і будь-якими іншими, калічать його психіку і створюють ретравматизуючу дійсність.

Якщо дитині продовжують відмовляти в підтримці і любові і у неї немає віддушини для виходу болю первинних ран, то додатковий натиск на і без того ослаблене «Я» призведе до формування сильного нереального «Я», що прикриває травми незахищеної дитини. Згодом це нереальне «Я» починає домінувати, захищаючи дитину, але одночасно спрямовуючи її до розвитку психозу. Коли дитина ще мала і її організм поки досить міцний, вона може витримати дуже потужний захист, пов'язаний з вельми великою напругою. Проходять роки хронічної, постійної напруги, вразливі органи і системи не витримують навантаження і починають відмовляти. Для того щоб знову знайти цілісність, треба відчути і розпізнати розщеплення і випустити «крик возз'єднання», який відновить єдність особистості. Чим інтенсивніше відчуває пацієнт розщеплення, тим інтенсивніше і глибше переживання возз'єднання розщеплених частин свідомості.

Первинний біль – це потреби і почуття, пригнічені або відкинуті свідомістю. Вони болять, бо їм відмовлено в вираженні і задоволенні. Весь цей біль зводиться до наступного твердження: «Мене не будуть любити, я позбавлений надії на любов, якщо в дійсності стану тим, хто я є насправді». Але різниця між здоровою потребою і злиденною-чорною дірою полягає в тому, що здорова потреба, якщо їй приділяєш увагу, на певний час задовольняється і на деякий час перестає відчуватися. «А чорна діра – на те вона і чорна діра, що в неї все провалюється, і голод не втамовується. І людина поводить тоді себе як голодна чи спрагла.» [4] Реально, по-справжньому відчути себе відторгнутим означає звиватися від болю під час переживання первинного почуття – значить відчути себе покинутою, нікому непотрібною, небажаною дитиною.

У кожної людини власний індивідуальний механізм знецінювання себе і встановлення для себе заборони на любов. А заборона любити та знецінювання викликають неймовірний душевний (емоційний) біль. Виникає враження, що «я неправильний» або «світ неправильний» – це найсильніший внутрішній конфлікт, який буває дуже боляче і непросто прожити. «З тих самих пір щастя і спокій для них – це відчуття неминучої катастрофи, що насувається.» – пише І. Млодик. Вони, як правило, не люблять свята, кривляться у відповідь на чісь компліменти і запевнення в любові, не вірять тим, хто цікавиться ними зі щирими намірами, руйнують сімейну ідилію, доводячи все до скандалу «...Як тільки на горизонті їх життя починає світити сонце, вони неодмінно все зроблять так, щоб вибухнула грандіозна драматична буря. І весь світ кидається на допомогу.» [2]

Несвідомо вони прагнуть позбутися болю, прожити його. Через це людина може регулярно потрапляти в ситуації, в яких травма, так чи інакше, повторюється. І тим самим відновити власну цілісність, повернути собі себе: їм потрібно в щоб те не стало відтворити травму, тільки при цьому всі підсвідомо взяти під свій контроль, тепер вони вже не дозволять, щоб все траплялося раптово, як колись, коли це було в перший раз. Це відбувається несвідомо, в надії прожити травму з іншим результатом, більш благополучним.

На жаль, частіше це призводить до ретравматизації – повторної травми «по тому ж місцю». Так відбувається, тому що травматик не має власного ресурсу для проживання емоційно напруженої ситуації, його власних сил недостатньо. Немає й підтримки оточуючих – вони або не знають, що травматик їй потребує, або він не може її прийняти, не вміє цього робити, неусвідомлено відкидає. Ситуацію посилює і те, що велика частина переживань не тільки не озвучена, але і не усвідомлена, внутрішньо не розпізнається. І здається, що події – це набір нещасливих випадковостей. [1]

Описаний психотерапевтом своєрідний, але доволі поширений спосіб контролювати цей світ та власне життя людиною, що перенесла психотравму. Пережитий страх повертається кожного разу, адже по суті це страх болю, що залишився після травми.

Біль – це природний процес втрати цінного, важливого та дорогого. Біль це спосіб підсвідомості усунути розрив між істинним «я» та ілюзіями про нього. Існує також доволі поширений спосіб обезболити себе, людина може заблокувати душевний біль, перестати відчувати та усвідомлювати свої переживання.

Нажаль, «неможливо заблокувати емоції вибірково, не можна відмовитися від переживання злості і залишити любов – почуття завжди йдуть комплектом. Відмовляючись від «поганих» ми автоматично позбавляємо себе хороших. Спілкування перетворюється в сухий переказ подій життя, іноді з відтінком цинізму. Людина, яка знецінює власний біль не помічає його в інших». [1] І це істотно збіднює її власне життя, позбавляє його яскравості. Робить процес життя механістичним, порожнім. Таким чином стає зрозуміло, що очікування психотравмованої людини не є здоровими, позитивними та адекватними вимогам реального світу, їх можна охарактеризувати як ригідні та залипаючі. Функція прогнозу в такому випадку ніби не розвивається або ця динаміка незначна.

**Висновки.** На очікування травмованої людини безперечно впливають особливості пізнавальних та емоційно-вольових процесів людини, її нейропсихологічний та психосоматичний стан, а також звички, переконання, настанови, цінності та інші особистісні риси. Травмованій людині для орієнтації в навколишньому та відновлення ефективної діяльності і взаємодії з іншими необхідно заново відтворити картину світу. Проблема здатності до прогнозу безперечно пов'язана з картиною світу. Тема прогнозу взагалі мало досліджена, потребує серйозного вивчення, можливо, й з допомогою міжпредметних зв'язків між нейропсихологією, психотерапією та психологією девіантної поведінки.

**Riabovol, T.A. Influence of a psychological trauma on predicting function development.** The article discusses the problem of underdevelopment of the predicting ability of people with psychological traumas. The article presents the theoretical analysis of scientific studies revealing the causes of anticipation process abnormalities. In particular, the psychological and neuropsychological aspects of psychological trauma influence on prediction function development are considered. The underdevelopment of the prediction function is considered as a consequence of damage in personal cognitive and emotional mechanisms. An impact of prognostic function underdevelopment on persons' behaviour, their emotional and volitional activities is analyzed. The article shows that the combination of prognostic function underdevelopment and emotional abnormalities causes deviations of behaviour, recurrences of unlawful actions and problems of social adaptation of a person at whole. The author assumes that the predicting function is developed depending on a type of psychological trauma experienced by a person. Predicting function correction will contribute to the post-traumatic growth and to overcoming of difficulties in social adaptation, and will prevent recurrence of unlawful behaviour.

**Keywords:** forecast function, picture of the world, psychological trauma, neuropsychological aspect, psychological mechanism.

#### Список використаних джерел

1. Надежда Керова. Я травмиатик мне небольно / Источник: <https://psy-practice.com/publications/psikhicheskoe-zdorove/mne-ne-bolno-ya-travmatik/>
2. Ирина Млодик. Созидатели личных катастроф или как позволить себе счастье/ <https://www.irinamlodik.ru/blog>
3. Геннадий Малейчук. Ловушки жизни или день сурка / <https://www.b17.ru/article/86713/>
4. Геннадий Малейчук. В плену у субъективной реальности: (ловушка картины мира) / [https://psy-practice.com/Maleychuk\\_Gennadiy\\_Ivanovich/](https://psy-practice.com/Maleychuk_Gennadiy_Ivanovich/)
5. Ірвін Яллом. Дар психотерапії /[http://loveread.ec/read\\_book.php?id=37034&p=1](http://loveread.ec/read_book.php?id=37034&p=1)
6. Гіпокамп і його роль у механізмах когнітивної дисфункції/ фундаментальна медицина - Журнал «Медицина світу» - Журнал ... [msvitu.com/archive/2017/june/article-3.php?print=1](http://msvitu.com/archive/2017/june/article-3.php?print=1)

#### Spysok vykorystanykh dzherel

1. Nadezhda Kerova. Ia travmatyk mne nebolno / Ystochnyk: <https://psy-practice.com/publications/psikhicheskoe-zdorove/mne-ne-bolno-ya-travmatik/>
2. Yryna Mlodyk. Sozydateli lychnykh katastrof yly kak pozvolyt sebe schaste/ <https://www.irinamlodik.ru/blog>
3. Hennadyi Maleichuk. Lovushky zhyzny yly den surka / <https://www.b17.ru/article/86713/>
4. Hennadyi Maleichuk. V plenu u sub'yektyvnoi realnosti: (lovushka kartyny myra) / [https://psy-practice.com/Maleychuk\\_Gennadiy\\_Ivanovich/](https://psy-practice.com/Maleychuk_Gennadiy_Ivanovich/)
5. Irvin Yallom. Dar psykhoterapii /[http://loveread.ec/read\\_book.php?id=37034&p=1](http://loveread.ec/read_book.php?id=37034&p=1)
6. Hipokamp i yoho rol u mekhanizmax kohnityvnoi dysfunktsii/ fundamentalna medytsyna - Zhurnal «Medytsyna svitu» - Zhurnal ... [msvitu.com/archive/2017/june/article-3.php?print=1](http://msvitu.com/archive/2017/june/article-3.php?print=1)

#### Відомості про автора

**Рябовол Тетяна Анатоліївна**, старший науковий співробітник лабораторії психології дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м.Київ,Україна

**Riabovol, Tatiana A.**, Senior researcher, lab. of psychology of maladjusted adolescents, G.Kostiuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

**E-mail:** [rta2008@ukr.net](mailto:rta2008@ukr.net)