

Травматические события в картине жизни взрослой женщины и влияние посттравматического стресса на идентификацию в паре мать-дочь

Н. Е. Харламенкова, доктор психологических наук, заведующая лабораторией психологии посттравматического стресса, Институт психологии РАН, nataly.kharlamenkova@gmail.com

Целью исследования стало изучение характера травматических событий в картине жизни женщин, имеющих взрослых дочерей, а также выявление особенностей идентификации в паре «мать-дочь» при выраженном посттравматическом стрессе у матери. Гипотезы о наибольшем травматическом эффекте событий, связанных с опасной болезнью и смертью близких людей, а также о том, что чем выше уровень посттравматического стресса у матери, тем значительнее проявляется тенденция совпадения личностных профилей матери и дочери, были подтверждены. Полученные результаты обосновываются и сопоставляются с данными исследований отечественных и зарубежных авторов.

Ключевые слова: травматическое событие, посттравматический стресс (ПТС), мать, дочь, идентификация.

Работа выполнена при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (№ проекта 13-06-00537)

Посттравматический стресс как отсроченная реакция на травматические события разного срока давности может длительно влиять на состояние человека, на его отношения и жизненный выбор. В одном из исследований, проведенном на выборке объемом около двух тысяч пожилых людей [12], было показано, что травмы детства, отрочества, ранней, средней и поздней взрослости имеют свою специфику, определяемую особенностями возрастного периода. По данным исследования, оказалось, что по сравнению со взрослыми людьми, которые получили травму в старшем возрасте, взрослые люди, перенесшие травму в детстве, имеют более серьезные симптомы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), и у них ниже субъективное ощущение счастья. Согласно результатам другого исследования [9], также проведенного на большой выборке 60-летних людей, жизненные события – позитивные и негативные – по-разному распределяются людьми на пространстве жизни и играют разную роль в личной истории. Так, пик позитивных событий приходится на период ранней взрослости; такие события культурно обусловлены, т.е. закреплены в общественном сознании как особые социальные ориентиры. Они соответствуют принятым нормам и, как правило, отмечаются как более важные для

индивидуальной истории личности и ее идентичности, чем негативные события. Пик последних приходится на настоящий возраст респондентов, т.е. на 60 лет, и эти события соотносятся с негативной аффективностью и дистрессом.

Типы травматических событий и их распространенность были проанализированы на большой выборке взрослых женщин (n=4008). Установлено, что у 69% всех обследуемых женщин встречаются травматические события любого типа, а криминальные события, включая сексуальные нападения приотягчающих обстоятельствах, убийства близкого родственника или друга – у 36% женщин. Общая распространенность ПТСР при этом составила 12,3% с учетом всего времени жизни и 4,6% с учетом последних 6 месяцев. Уровень ПТСР оказался значительно более высоким у жертв криминальных событий по сравнению с некриминальными случаями (25,8% против 9,4%). Прямая угроза жизни была оценена как риск развития ПТСР [13]. Исследования показывают, что симптомы ПТСР выступают фактором риска в возникновении потенциально травматических событий [10] и связь между травматическими событиями в детстве, проблемным поведением в подростковом возрасте, а также проблемами в период взрослости, включая употребление ПАВ и криминальное поведение у женщин, прослеживается с большой долей вероятности [11].

В отечественной психологии, в работах Н. В. Тарабриной, вводится понятие «посттравматический стресс». Утверждается, что реакции человека на стрессор высокой интенсивности представляют собой *континуум*, в котором только высокий уровень выраженности коррелирует с клинической картиной ПТСР, при этом «основой для определения самостоятельного содержания термина «посттравматический стресс» служит критерий наличия в биографии индивида травматического события, связанного с угрозой жизни и сопровождающегося переживанием негативных эмоций: интенсивного страха, ужаса или чувства безвыходности (беспомощности), т.е. пережитого травматического стресса, одним из психологических последствий которого и является посттравматический стресс» [7, 28], а его высокие показатели сопоставимы с посттравматическим стрессовым расстройством.

Психологическая травматизация женщины-матери, причинами которой стали воздействие стрессора высокой интенсивности и несовладание с этой психотравмой, влияет на эмоциональное благополучие самой женщины и, соответственно, на ее отношения со своими близкими, прежде всего, с детьми. В отношениях с дочерью это состояние может проявиться в особенностях идентификации в паре «мать – дочь», а также в ролевых предпочтениях как самой матери, так и дочери. Нарушение процесса идентификации матери с дочерью способно, с нашей точки зрения, привести к откладыванию процесса сепарации дочери, к развитию симбиотических отношений с матерью. Как верно отмечает С. К. Нартова-Бочавер, «родители, внутренне расставшиеся со своим подрастающим ребенком, могут вновь его обрести, когда он действительно подрастет (“отпустить, чтобы вернуть”）」 [2, 248]. Однако, как указывает автор далее, «чтобы нечто можно было вернуть, оно должно вообще существовать» [там же, 249].

Целью настоящего исследования стало изучение травматических событий в картине жизни женщин, имеющих взрослых дочерей, и выявление особенностей

идентификации в паре «мать – дочь» при выраженном посттравматическом стрессе у матери.

Предмет исследования – особенности идентификации в паре «мать – дочь» и травматические события в картине жизни матери с высоким уровнем выраженности посттравматического стресса.

Гипотезы.

1. Наибольший травматический эффект имеют события, связанные с опасной болезнью и смертью близких людей.
2. Чем выше уровень посттравматического стресса у матери, тем значительнее проявляется тенденция совпадения личностных профилей матери и дочери.

Выборка. В исследовании приняли участие 26 пар респондентов (всего 52 человека). Возраст дочерей составлял от 18 до 31 года (средний возраст – 22 года), возраст матерей – от 41 до 60 лет (средний возраст – 43,8 лет). В исследовании участвовали только те пары, в семьях которых была одна дочь. В ходе исследования выборка была разделена на две подгруппы по критерию «Индекс травматичности» (Опросник травматических ситуаций (Life Experience Questionnaire – LEQ) [6].

Методики.

- Опросник травматических ситуаций (Life Experience Questionnaire – LEQ) [6] основан на самоотчете и предназначен для оценки влияния на личность психических травм, предшествующих актуальной травме. Охватывая жизненный путь (с раннего детства) до настоящего момента, методика дает возможность определить степень влияния события на актуальное состояние человека.
- Шкала оценки влияния травматического события (ШОВТС) (Impact of Event Scale – R), Горовитц с соавт. [6, 143]. Опросник состоит из 22 пунктов, и позволяет определить такие признаки ПТСР как вторжение, избегание и физиологическую возбудимость.
- 16-факторный личностный опросник Р. Кеттелла (16-PF). Опросник применялся для сравнения личностных профилей матери и дочери, степени идентификации дочери с матерью по основным личностным переменным [5]; [1].

Для обработки результатов исследования использовался пакет прикладных программ статистической обработки данных STATISTICA 6.1: расчет коэффициента корреляции – критерий Спирмена (r_s), U-критерий Манна-Уитни.

Анализ результатов

В качестве основного критерия для определения уровня посттравматического стресса у матерей был использован Индекс травматичности (методика LEQ). Согласно методике, показатели индекса выше 3 баллов указывают на выраженный ПТС, который коррелирует с клинической картиной ПТСР. Для выявления связи Индекса травматичности с такими признаками ПТС как вторжение, избегание и физиологическая возбудимость (шкала ШОВТС) был использован статистический критерий – коэффициент корреляции по Спирмену (r_s). Оказалось, что Индекс травматичности значимо коррелирует со всеми признаками: со **вторжением** ($r_s = 0,5, p=0,009$), с **избеганием** ($r_s = 0,6, p=0,003$) и с **физиологическим возбуждением** ($r_s = 0,5, p=0,009$) по ШОВТС.

Для проверки первой гипотезы были проанализированы травматические события, которые продолжают длительно влиять на человека, по существу, изменяя всю его жизнь. Результаты представлены в табл. 1.

Согласно обобщенным данным 45% событий из всей суммы по выборке имеют травматический характер. Несмотря на большой процент краж, природных, техногенных катастроф и аварий, а также на большой процент событий, связанных с заболеванием или смертью близкого человека, последнее событие оставляет более глубокую рану и часто продолжает переживаться актуально. Также значительное влияние оказывают природные и техногенные катастрофы (землетрясения, пожары, ураганы, аварии). Респонденты указывали на травматический опыт, причиной которого явились проблемы семьи: эмоциональные нарушения у близкого человека (психопатология, алкоголь, наркотики), семейные конфликты (угрозы, физическое насилие, травмы), разлука с родителями. Часть респондентов указала на опыт сексуального насилия, который часто вызывает признаки посттравматического стресса и приводит к ПТСР. Значительное количество женщин отмечают такое событие как аборт, но только половина из всех случаев продолжает переживаться как травматическая. Несмотря на частоту таких криминальных событий как кражи, проникновение в жилище или попытки совершения кражи или проникновения на личную территорию, попытки грабежа (14, 5 %), количество таких событий достаточно редко вызывает посттравматический стресс.

Таблица 1. Количество и уровень травматичности событий в картине жизни матерей по LEQ

№		Количество событий	% от общего числа	Количество событий, вызвавших ПТС	% от общего числа
1	Криминальные события (кражи)	33	14,5%	5	5%
2	Природные и техногенные катастрофы, аварии	33	14,5%	12	12%

3	Физические травмы	5	2%	3	3%
4	Стать очевидцем смерти или травмирования кого-либо	23	10%	6	6%
5	Травмы или смерть близкого, известие о болезни или смерти близкого	32	14%	22	19%
6	Заболевание, угроза жизни	7	3%	3	3%
7	Тюремное заключение близкого или родственника (до 18 лет)	2	0,9%	1	1%
8	Воспитывали другие люди, усыновление	3	1,3%	2	2%
9	Развод	8	3,5%	4	4%
10	Экономическая нужда	10	5%	5	5%
11	Близкий человек с эмоциональными сильными нарушениями	9	4%	7	7%
12	Эмоциональное оскорбление, унижение	9	4%	5	5%
13	Серьезные физические лишения	2	0,9%	1	1%
14	Аборт	20	8,8%	6	6%
15	Разлука с детьми	3	1,3%	2	2%
16	Травмы у ребенка	5	2%	4	4%
17	Сексуальное насилие	11	5,3%	6	6%
18	Нападение с оружием	5	2%	4	4%
19	Травма вследствие физического нападения	7	3%	5	5%
20	Всего	227	100%	103	100%

При использовании методики ШОВТС респондентов просили выделить наиболее травмирующее событие из тех, которые они указали при работе с методикой LEQ. Из 26 матерей опросник заполнили 22 респондента. У четырех матерей, не заполнявших опросник, индекс травматичности оказался очень низким, и событие, которое бы продолжало влиять на респондента, не было определено.

Таблица 2. Травматические события и их частота, выделенные респондентами по методике ШОВТС

Травматическое событие	Количество событий	% от общего числа событий
Смерть близкого человека (отца, мужа, матери, брата, сестры, сестры мужа, племянника, аборт)	10	47%
Болезнь близкого человека (мужа, сына, подруги, родителей)	6	27%
Физическое насилие (со стороны родителей, нападение на улице подростков)	3	14%
Нападение отца на мать	1	4%
Угроза попасть под поезд	1	4%
Землетрясение	1	4%

Из указанных в ШОВТС травматических событий почти половину составляют события, связанные со смертью близкого человека, и одну треть – с болезнью родственника или друга, которая тоже представляет собой смертельную угрозу (табл. 2). Иными словами, именно смерть или смертельная болезнь близкого человека оставляют у взрослой женщины травматический след и не перерабатываются ею, все еще оставаясь актуальным событием. Гипотеза первая подтверждается.

Для проверки второй гипотезы выборка матерей была разделена на две подгруппы в соответствии с медианным критерием. В первую подгруппу с низкими показателями по Индексу травматичности вошло 16 чел. Это матери следующих пар «мать – дочь»: 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 13, 14, 18, 21, 22, 24, 25, 26. Во вторую группу – с высокими показателями по Индексу травматичности – вошло 10 чел. Это матери из 2, 9, 11, 12, 15, 16, 17, 19, 20, 23 пар.

Для надежности данных обе группы сравнивались между собой по показателям методики LEQ и ШОВТС (U-критерий Манна-Уитни).

Таблица 3. Различия между двумя группами матерей по методике LEQ (показатели «общее количество событий», «показатель влияния событий на жизнь респондента за последний год» и «Индекс травматичности»), по методике ШОВТС (показатели «вторжение», «избегание», «физиологическая возбудимость»)

Показатели	U	p	Сумма рангов 1 группа	Сумма рангов 2 группа
1. LEQ				
1) Количество событий	56,0	0,2	192	159
2) Влияние событий	25,0	0,004*	161	190
3) Индекс травматичности	1,5	0,00*	137	213
2. ШОВТС				
1) Вторжение	32,0	0,01*	168	183
2) Избегание	22,5	0,002*	158,5	192,5
3) Физиологическая возбудимость	27,0	0,005*	163	188

Данные еще раз показывают, что во 2 группе с высоким уровнем посттравматического стресса, коррелирующего с клинической картиной ПТСР (табл. 3), уровень переживания событий и их травматичность выше, чем в 1 группе, даже несмотря на то, что статистически значимых различий по количеству событий получено не было. Также подтверждаются высокие показатели по переменным «вторжение», «избегание» и «физиологическая возбудимость» (методика ШОВТС) у матерей с высоким уровнем посттравматического стресса.

Для проверки второй гипотезы – чем выше уровень посттравматического стресса у матери, тем значительнее проявляется тенденция совпадения личностных профилей матери и дочери – личностные черты каждой пары (по методике Кеттелла) были скоррелированы между собой. После того, как были рассчитаны коэффициенты корреляции профилей каждой пары, полученные коэффициенты, в свою очередь, коррелировали с Индексом травматичности (по LEQ). Значение коэффициента корреляции оказалось статистически значимым ($r_s = 0,47, p=0,01$). Гипотеза 2 подтвердилась.

Итак, подводя итоги, можно сказать, что выдвинутые гипотезы – (1) наибольший травматический эффект имеют события, связанные с опасной

болезнью и смертью близких людей и (2) чем выше уровень посттравматического стресса у матери, тем значительнее проявляется тенденция совпадения личностных профилей матери и дочери – подтверждаются.

Обсуждая полученные результаты, отметим, что одним из механизмов развития личности, формирования ее мотивационной системы является механизм идентификации, прежде всего, со значимыми объектами, с родителями. Джоан Райвери пишет: «Идентификация с родительскими фигурами существует на всех уровнях развития, от первичной нарциссической идентификации до любви к целостному объекту; последняя не может быть достигнута без формирования “цельного” Супер-Эго...» [4, 112].

Однако особенности идентификации во многом определяются тем, какой вклад в этот процесс делают объекты идентификации, т.е. мать и отец. Травматический опыт матери, особенности ее отношений со своими родителями, межпоколенческий травматизм [8] и другие способны привести к аффективным нарушениям, к депрессии, тревоге и иным негативным проявлениям, которые часто коррелируют с клинической картиной ПТСР.

Можно продемонстрировать влияние негативной аффективности матери на процесс идентификации с ней дочери на примере депрессивного состояния матери. В его наиболее выраженном виде это состояние может быть обозначено термином «мертвая мать» (Андре Грин). Такая мать погружена в состояние депрессии, эмоционально бедна или даже опустошена, и, соответственно, не способна к эмпатии. Ссылаясь на Д. Штерна, О. Павлова отмечает, что процесс идентификации ребенка с «мертвой матерью» является достаточно специфическим: «После того как все попытки ребенка вернуть мать к жизни, возратить ее эмоциональность проваливаются, ребенок пытается быть вместе с ней любым способом, а именно путем имитации или идентификации с ней» [3, 135]. Цитируя А. Грина, автор пишет, что такая мать – это присутствие отсутствующей матери, «мертвое присутствие», которое провоцирует ребенка на то, чтобы компенсировать невозможность матери любить, его стремлением стать ею. Подобные варианты идентификации можно описать и при других, коморбидных высокому уровню ПТС знаков негативной аффективности – при враждебности, фобической тревоге и т.д., когда тенденция совпадения профилей будет сохраняться, а сам характер профиля изменится.

Настоящее исследование показало, что разрушение эмоциональных связей при потере близкого человека (родственника, друга) вызывает не только острый, но и длительный, отсроченный посттравматический стресс, который, в свою очередь, выступает в качестве фактора, нарушающего эмоциональный контакт с близким окружением и препятствующего развитию идентичности, индивидуальности каждого из членов семьи. Тенденция полной идентификации дочери с матерью, выявленная в исследовании, лишь усугубляет эту проблему и создает дополнительные препятствия к достижению матерью состояния психологического благополучия, а дочь – самобытности, подкрепляя у обеих неэффективные способы эмоционального реагирования.

Литература

1. *Кумыкова Е.В.* Психологические особенности внутренне независимых женщин молодого и зрелого возраста. Автореферат дисс. ... канд. психол. наук. М., 2010.
2. *Нартова-Бочавер С.К., Бочавер К.А., Бочавер С.Ю.* Жизненное пространство семьи: объединение и разделение. М., 2011.
3. *Павлова О.* Феномен «мертвой матери» // Психоаналитический вестник. 2002. Вып. 10.
4. *Райвери Дж.* О происхождении психического конфликта в раннем младенчестве // Кляйн М., Айзекс С., Райвери Дж., Хайманн П. Развитие в психоанализе. М., 2001.
5. *Рукавишников А.А., Соколова М.В.* Факторный личностный опросник Р. Кеттелла: Методическое руководство. СПб., 2003.
6. *Тарабрина Н.В.* Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Часть 2. Бланки методик. М, 2007.
7. *Тарабрина Н.В.* Психология посттравматического стресса. М, 2009.
8. *Шутценбергер А.* Синдром предков. Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое использование геносоциограммы. М, 2001.
9. *Berntsen D., Rubin D.C., Siegler I.C.* Two versions of life: Emotionally negative and positive life events have different roles in the organization of life story and identity // Emotion. Vol. 11(5). Oct 2011.
10. *Cogle J.R., Resnick H., Kilpatrick D.G.* A prospective examination of PTSD symptoms as risk factors for subsequent exposure to potentially traumatic events among women // Journal of Abnormal Psychology. Vol. 118(2). May 2009.
11. *Grella Ch.E., Stein J.A., Greenwell L.* Associations among childhood trauma, adolescent problem behaviors, and adverse adult outcomes in substance-abusing women offenders // Psychology of Addictive Behaviors. Vol. 19(1). Mar 2005.
12. *Ogle C.M., Rubin D.C., Siegler I.C.* The impact of the developmental timing of trauma exposure on PTSD symptoms and psychosocial functioning among older adults // Developmental Psychology. Mar 4. 2013.
13. *Resnick H.S., Kilpatrick D.G., Dansky B.S., Saunders B.E., Best C.L.* Prevalence of civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative national sample of women // J. of Consulting and Clinical Psychology. Vol. 61(6). Dec 1993.

Traumatic events in the life of an adult woman and the impact of post-traumatic stress on the identification of a mother-daughter pair

N. E. Kharlamenkova, The Federal State-financed Establishment of Science, Institute of Psychology of RAS, Moscow, nataly.kharlamenkova@gmail.com

The aim of the study is to investigate the nature of the traumatic events in the lives of women having adult daughters, as well as to determine the characteristics of identification in a pair of mother-daughter when expressed post-traumatic stress in mother. Hypotheses about the most traumatic effect of events associated with a dangerous illness, and death of loved ones, and that the higher the level of post-traumatic stress in mother, the greater the tendency of the overlaying of mother and daughter personality profiles, were confirmed. The results are justified, and compared with data from studies of domestic and foreign authors.

Keywords: traumatic event, post-traumatic stress disorder (PTSD), mother, daughter, identification.

Literature

1. *Kumykova E.V.* Psihologicheskie osobennosti vnutrenne nezavisimyh jenshin molodogo i zrelogo vozrasta. Avtoreferat diss. ... kand. psihol. nauk. M., 2010.
2. *Nartova-Bochaver S.K., Bochaver K.A., Bochaver S.Yu.* Jiznennoe prostranstvo sem'i: ob'edinenie i razdelenie. M., 2011.
3. *Pavlova O.* Fenomen «mertvoi materi» // Psihoanaliticheskii vestnik. 2002. Vyp. 10.
4. *Raiveri Dj.* O proishojdenii psihicheskogo konflikta v rannem mladenchestve // Klyain M., Aizeks S., Raiveri Dj., Haimann P. Razvitie v psihoanalize. M., 2001.
5. *Rukavishnikov A.A., Sokolova M.V.* Faktornyi lichnostnyi oprosnik R. Kettella: Metodicheskoe rukovodstvo. SPb., 2003.
6. *Tarabrina N.V.* Prakticheskoe rukovodstvo po psihologii posttravmaticheskogo stressa. Chast' 2. Blanki metodik. M, 2007.
7. *Tarabrina N.V.* Psihologiya posttravmaticheskogo stressa. M, 2009.

8. *Shutcenberger A.* Sindrom predkov. Transgeneracionnye svyazi, semeinye tainy, sindrom godovschiny, peredacha travm i prakticheskoe ispol'zovanie genosociogrammy. M, 2001.
9. *Berntsen D., Rubin D.C., Siegler I.C.* Two versions of life: Emotionally negative and positive life events have different roles in the organization of life story and identity // *Emotion*. Vol. 11(5). Oct 2011.
10. *Cogle J.R., Resnick H., Kilpatrick D.G.* A prospective examination of PTSD symptoms as risk factors for subsequent exposure to potentially traumatic events among women // *Journal of Abnormal Psychology*. Vol. 118(2). May 2009.
11. *Grella Ch.E., Stein J.A., Greenwell L.* Associations among childhood trauma, adolescent problem behaviors, and adverse adult outcomes in substance-abusing women offenders // *Psychology of Addictive Behaviors*. Vol. 19(1). Mar 2005.
12. *Ogle C.M., Rubin D.C., Siegler I.C.* The impact of the developmental timing of trauma exposure on PTSD symptoms and psychosocial functioning among older adults // *Developmental Psychology*. Mar 4. 2013.
13. *Resnick H.S., Kilpatrick D.G., Dansky B.S., Saunders B.E., Best C.L.* Prevalence of civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative national sample of women // *J. of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 61(6). Dec 1993.