

Посттравматический стресс и структурные параметры семейной системы*

Ю. В. Быховец¹, Л. Б. Коган-Лернер²

¹ ФБГУ Институт психологии РАН,

Российская Федерация, 129366, Москва, ул. Ярославская, 13

² Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»,

Российская Федерация, 101000, Армянский пер., 4, стр. 2

Для цитирования: Быховец Ю. В., Коган-Лернер Л. Б. Посттравматический стресс и структурные параметры семейной системы // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2019. Т. 9. Вып. 2. С. 00–00. <https://doi.org/>

В статье представлены результаты исследования взаимосвязи признаков посттравматического стресса и параметров структурной организации семьи. Респондентами выступили 62 женщины (средний возраст — 37,09), принявшие участие в онлайн-опросе. Методики: шкала оценки восприятия травматического события (ШОВТС) и опросник FACES IV («Family Adaptation and Cohesion Scale» — «Шкала семейной гибкости и сплоченности»), позволяющий оценить параметры семейной системы по 8 шкалам (сбалансированным: сплоченность и гибкость, несбалансированным: разобщенность, слитость, ригидность, хаотичность и еще двум дополнительным шкалам: качество коммуникации в семье и уровень удовлетворенности семейными отношениями). Показано, что отдельные проявления посттравматического стресса (избегание, физиологическая возбудимость) и структурные параметры семьи (хаотичность, сплоченность) взаимосвязаны: чем выше уровень выраженности признаков посттравматического стресса, тем более хаотичной и менее сплоченной воспринимают респонденты свою семью. Анализ данных показал, что такие признаки посттравматического стресса (ПТС), как избегание и физиологическая возбудимость, включены в семейное взаимодействие в отличие от симптомов вторжения. Проявления избегания ниже в семейных системах с высоким уровнем сплоченности, а проявление физиологической возбудимости — в тех семейных системах, где высокий уровень сплоченности сочетается с низкими уровнями разобщенности и слитности. Теоретическая значимость проведенного исследования позволяет прояснить механизмы того, как признаки посттравматического стресса проявляются не только на уровне отдельного индивида (признаки ПТС при столкновении с травмой различного генеза), но на уровне его семьи (признаки ПТС в контексте структурной организации семьи). Данное исследование можно считать пилотажным. В дальнейшем мы предполагаем расширение выборки по полу. Это позволит разработать модель взаимосвязи типов семейной структуры и отдельных параметров ПТС и сформулировать фокусы психотерапевтической работы с семьями, в которых один из членов семьи пережил психическую травму.

Ключевые слова: посттравматический стресс, структурная организация семьи, травматический стрессор, семейная система.

* Исследование выполнено по госзаданию № 0159-2019-0004.

© Санкт-Петербургский государственный университет, 2019

Проблема влияния травматических событий на человека традиционно рассматривается в русле изучения посттравматического стресса (ПТС). При этом в исследованиях психической травматизации условно можно выделить несколько уровней в зависимости от фокуса внимания — личность, социальная группа или общество в целом. Соответственно, можно говорить по крайней мере об индивидуальном и семейном уровнях исследования. Изучение ПТС на **индивидуальном уровне** проводится на материале данных о психологической специфике переживания травматического события и его предикторах; личностных, половых и возрастных особенностях тех, кто пережил травму; предлагаются различные модели возникновения посттравматического стрессового расстройства, изучается взаимосвязь проявлений ПТС с другими расстройствами [1; 2; 3] и пр. **Семейный уровень** рассмотрения ПТС связан с описанием закономерностей встраивания патологической симптоматики в семейное взаимодействие: изучается трансформация супружеских (удовлетворенность сексуальными и супружескими отношениями, вовлеченность в отношения, способность давать и получать поддержку в партнерских отношениях) [4; 5; 6; 7; 8; 9; 10], детско-родительских отношений носителя признаков ПТС (стили родительского воспитания, конфликтность в детско-родительском взаимодействии и т. п.) [11; 12; 13; 14], а также механизмы трансгенерационной передачи травмы [15; 16; 17; 18]. Гораздо реже предметом изучения становятся **параметры семьи** как системы, в частности ее структурные характеристики. Вместе с тем с точки зрения практической значимости подобные исследования дают возможность сформулировать точные мишени психотерапевтической работы, а с точки зрения теоретической значимости — расширяют наши представления о том, как происходит встраивание признаков посттравматического стресса во взаимодействие с близкими человека, пережившего травматическое событие, какие системные параметры наиболее чувствительны к травматизации.

Наш исследовательский интерес сосредоточен на изучении воздействия травматических жизненных стрессоров на семейную структуру. С. Р. Картер (1988) относит данный тип стрессоров к горизонтальным (неожиданная смерть, хроническая болезнь или авария, факты семейной биографии), обособляя их от вертикальных стрессоров, имеющих в своем основании семейные и межпоколенные стереотипы взаимоотношений, семейные мифы, тайны и завещания (послания, которые относятся как к нуклеарной, так и к расширенной семье (с бабушками и дедушками, братьями и сестрами) [19].

В соответствии с последней версией диагностического стандарта для психических расстройств (DSM-V) в критериях для посттравматического стрессового расстройства указано, что родственники жертв травматических событий относятся к группе риска развития признаков ПТСР (по критерию А). Таким образом, можно заключить, что последствия столкновения с травматическими жизненными событиями в виде признаков посттравматического стресса и другой психопатологической симптоматики проявляются как на уровне отдельных индивидов, так и на организации их межличностной коммуникации в семье, что может являться дополнительным источником травматизации.

Теоретическая гипотеза: переживание посттравматического стресса, вызванное угрожающим жизни событием, встраивается в семейное взаимодействие на

уровне структурной организации семьи. **Цель** исследования: изучить проявления посттравматического стресса в контексте структурной организации семьи.

Задачи исследования:

- 1) оценить взаимосвязь признаков посттравматического стресса и параметров семейной системы;
- 2) сравнить выраженность признаков посттравматического стресса в подгруппах с различным профилем семейной структуры (по сочетанию дисфункциональных и функциональных параметров).

Исследовательская гипотеза:

Данные исследований показывают, что столкновение со стрессором актуализируют центростремительные тенденции семейной системы для совладания с угрожающей ситуацией [20]. Этот факт позволяет нам сформулировать гипотезу о взаимосвязи уровня выраженности признаков посттравматического стресса со структурными параметрами семейной системы (сплоченностью, гибкостью, разобщенностью, слитностью, хаотичностью, ригидностью).

Предмет исследования: специфика структурных параметров семейной системы в условиях переживания посттравматического стресса одним из членов семьи.

Объект исследования: посттравматический стресс разного генеза.

Теоретическая значимость: эмпирических системных исследований семьи в контексте посттравматического стресса не много. Проведенное нами исследование позволяет прояснить механизмы того, как признаки посттравматического стресса проявляются не только на уровне отдельного индивида (признаки ПТС при столкновении с травмой различного генеза), но на уровне его семьи (признаки ПТС в контексте структурной организации семьи). В частности, показано, что не все проявления ПТС оказывают воздействие на семейную структуру. По данным нашего исследования только признаки избегания и физиологической возбудимости включены в семейное взаимодействие.

Практическая значимость: полученные в ходе исследования данные о том, как признаки посттравматического стресса встраиваются в структурную организацию семьи, позволяют определять более точные фокусы психотерапевтической работы не только в индивидуальном, но и в семейном формате.

Выборка

Сбор данных исследования проводился через интернет посредством заполнения респондентами электронных форм опросников ШОВТС и FACES IV¹. Исследовательскую выборку составили 62 женщины от 21 до 67 лет (средний возраст — 37,09). Социально-демографические данные по образованию: 31 респондент имеет высшее образование, 17 — больше, чем одно высшее образование, 9 — неоконченное высшее образование, 5 — среднее профессиональное образование. Семейное положение: 36 женщин в браке, 2 разведены, 12 — одинокие (живут одни), 12 живут в родительской семье. В качестве наиболее травматического события респондентами были отмечены: смерть близкого человека — 27 респондентов, физическое насилие — 5 человек, развод — 5 человек, предательство — 5 человек, болезнь —

¹ Мы благодарим Е. С. Орлову за помощь в сборе эмпирических данных.

4 респондента, кража — 1 человек, авария — 1 человек, изнасилование — 1 человек, суицид — 1 человек, суд — 1 человек, пропуск (не уточнили травматическое событие) — 10 человек.

Методики

Для оценки признаков посттравматического стресса (вторжение, избегание, физиологическая возбудимость) использовалась **Шкала оценки влияния травматического события (ШОВТС) (Impact of Event Scale — IES-R)** в адаптации Н. В. Тарабриной (2007). Показателями данной методики являются три субшкалы (вторжение, избегание, физиологическая возбудимость) и общий балл. В инструкции к методике респондента просят описать травматическую ситуацию его жизни, относительно которой он будет оценивать свои переживания, испытываемые им в течение последних семи дней.

Для оценки характеристик семейной системы использовался опросник **FACES IV («Family Adaptation and Cohesion Scale» — «Шкала семейной гибкости и сплоченности»)**, разработанный авторским коллективом под руководством Д. Х. Олсона [21]. Это последняя версия опросника FACES, разработанная на основе циркулярной модели семейной системы Д. Олсона (2000). В данном исследовании использовалась русскоязычная версия этого опросника (перевод и адаптация проведена М. С. Зеленской (2016) [22; 23; 24]. В русскоязычных исследованиях на сегодняшний день по-прежнему более популярной остается третья версия опросника (FACES-III), адаптированная коллективом исследователей под руководством А. Г. Лидерса (2008).

Циркулярная модель Д. Х. Олсона, лежащая в основе данного измерительного средства, состоит из трех основных концепций для понимания семейного **функционационирования: сплоченность, гибкость и коммуникация** [25; 26].

Первоначальная структура опросника в новой версии существенно меняется, Д. Олсон предлагает 8 шкал, две из которых сбалансированные (A (cohesion) — сплоченность и D (balanced flexibility) — гибкость), четыре несбалансированные (C (disengaged) — разобщенность, D (enmeshed) — слитость, E (rigid) — ригидность, F (chaotic) — хаотичность), еще две дополнительные шкалы измеряют качество коммуникации в семье (family communication) и уровень удовлетворенности семейными отношениями (family satisfaction). Такая структура, по мнению создателей, способствует изучению амбивалентных типов семей и позволяет сделать более детальную статистическую обработку данных, дает возможность проверки нелинейных гипотез [26].

Методика включает в себя список из 62 утверждений, каждое из которых респонденту нужно оценить по степени его выраженности по пятибалльной шкале.

Статистическая обработка данных производилась с помощью программного пакета SPSS 13.0 с использованием корреляционного и сравнительного анализа.

Результаты

Взаимосвязь признаков ПТС со структурными параметрами семьи

Между шкалами ШОВТС (вторжение, избегание, физиологическая возбудимость) и восьмью шкалами опросника FACES IV был проведен расчет корреляции Спирмена. Полученные данные о статистически значимых связях представлены в табл. 1.

Таблица 1. Значения коэффициента корреляции Спирмена между показателями методик FACES IV и ШОВТС ($N=62$)

Шкалы FACES IV	Показатели методики ШОВТС					
	Шкала избегание		Шкала физиологическая возбудимость		Общий балл	
	R	p	R	P	R	p
Сплоченность	-0.263	0.039	-0.372	0.003	-0.285	0.025
Хаотичность	0.366	0.003	0.393	0.002	0.353	0.005

Обозначения: R — значение коэффициента корреляции Спирмена, p — уровень значимости.

Показано, что шкала «сплоченность» FACES IV отрицательно взаимосвязана со шкалами ШОВТС «избегание» и «физиологическая возбудимость», а параметр «хаотичность» FACES IV имеет положительную связь с такими же шкалами ШОВТС.

Взаимосвязь выраженности признаков ПТС и подтипов семейной организации

Полученные корреляции интенсивности признаков ПТС с параметрами сплоченности и хаотичности позволили сформулировать следующие частные гипотезы:

1. Функциональная сплоченность может оказаться самым значимым параметром, связанным с низкими значениями посттравматических признаков, даже в ситуации амбивалентных типов семьи (то есть таких семей, которые сочетают функциональные и дисфункциональные структурные параметры).
2. Хаотичность будет определять особенности структурной организации семьи, столкнувшейся с травматическим событием, даже если отдельные сферы взаимодействия членов семьи выстроены функционально.

Для проверки этих частных гипотез **на первом этапе** мы разделили выборку на четыре подгруппы по выраженности шкал сплоченности (А) и разобщенности (С). Критерием разделения выборки стали средние значения по этим шкалам (среднее значение по шкале сплоченности — 67,92, шкале разобщенности — 29,65). Первая подгруппа «↑А,↑С» — высокие значения по шкале А и С, вторая подгруппа — «↓А,↓С» — низкие значения по шкале А и С, третья подгруппа «↑А,↓С» — вы-

сокие значения по шкале А и низкие значения по шкале С, четвертая подгруппа «↓А,↑С» — низкие значения по шкале А, высокие по шкале С. Сравнивались значения шкал «вторжение», «избегание», «физиологическая возбудимость» и общего балла ШОВТС между выделенными подгруппами с использованием непараметрического критерия U Манна — Уитни. Полученные данные о статистически значимых различиях между выделенными подгруппами представлены в табл. 2.

Таблица 2. Сравнение выраженности показателей ШОВТС в подгруппах с разной выраженностью шкал «сплоченность» и «разобщенность» FACES IV (критерий Манна — Уитни)

Показатели ШОВТС	Подгруппа 1	N	m	Подгруппа 2	N	m	U	p
Шкала избегание	↑А,↑С	5	10	↓А,↑С	23	20	23	0.039
Шкала физ. возбудимость	↑А,↓С	28	7.5	↓А,↑С	23	18	184.5	0.009
Общий балл	↑А,↑С	5	20	↓А,↑С	23	54	21.5	0.027

Обозначения: N — количество респондентов, m — медиана, U — значение критерия Манна — Уитни, p — уровень значимости.

По данным табл. 2 видно, что признаки ПТС ниже в тех подгруппах, где наблюдаются высокие значения по функциональной шкале, независимо от выраженности показателя по дисфункциональной шкале. Показано также, что в более функциональных семьях значения признака физиологической возбудимости ниже.

Далее мы оценивали совместный вклад в выраженность признаков ПТС функциональной шкалы «сплоченность» (А) и дисфункциональной шкалы «слитность» (D). Для этого мы разделили выборку на 4 подгруппы по выраженности этих шкал. Критерием разделения выборки стали средние значения по этим шкалам (среднее значение по шкале А — 67,92, по шкале D — 30, 27). Первая подгруппа «↑А,↑D» — высокие значения по шкале А и D, вторая подгруппа «↑А,???D» — высокие значения по шкале А и низкие по шкале D, третья подгруппа «↓А,↑D» — низкие значения по шкале А и высокие значения по шкале D, четвертая подгруппа «↓А,↓D» — низкие значения по шкале А и D. Сравнивались значения шкал «вторжение», «избегание», «физиологическая возбудимость» и общего балла ШОВТС между выделенными подгруппами с использованием непараметрического критерия U Манна — Уитни. Полученные данные представлены в табл. 3.

Таблица 3. Сравнение выраженности показателей ШОВТС в подгруппах с разной выраженностью шкал «сплоченность» и «слитность» FACES IV (критерий Манна — Уитни)

Показатели ШОВТС	Подгруппа 1	N	M	Подгруппа 2	N	m	U	p
Шкала физиологическая возбудимость	↑А,↑D	16	13	↑А,↓D	17	2	71	0.019
	↑А,↓D	17	2	↓А,↑D	10	12.5	45	0.046
	↑А,↓D	17	2	↓А,↓D	19	17	68.5	0.002
Общий балл	↑А,↓D	17	25	↓А,↓D	19	57	82	0.011

Обозначения: m — медиана, U — значение критерия Манна — Уитни, p — уровень значимости.

Получены данные о том, что выраженность признаков физиологической возбудимости ниже в более функциональных семьях (при высоких значениях по функциональной шкале и низких значениях дисфункциональной шкалы).

На **втором этапе** мы проводили расчеты для определения совместного вклада шкалы **гибкости** (В) и **хаотичности** (F). Для этого мы разделили выборку на четыре подгруппы по выраженности этих шкал. Критерием разделения выборки стали средние значения по этим шкалам (среднее значение по шкале В — 58,87, по шкале F — 38,44). Первая подгруппа «↑В,↑F» — высокие значения по шкале В и F, вторая подгруппа «↑В,↓F» — высокие значения по шкале В и низкие значения по шкале F, третья подгруппа «↓В,↑F» — низкие значения по шкале В, высокие по шкале F, четвертая подгруппа «↓В,↓F» — низкие значения по шкале В и F. Сравнивались значения шкал «вторжение», «избегание», «физиологическая возбудимость» и общего балла ШОВТС между выделенными подгруппами с использованием непараметрического критерия U Манна — Уитни. Полученные данные представлены в табл. 4.

Таблица 4. Сравнение выраженности показателей ШОВТС в подгруппах с разной выраженностью шкал «гибкость» и «хаотичность» FACES IV (критерий Манна — Уитни)

Показатели ШОВТС	Подгруппа 1	N	m	Подгруппа 2	N	m	U	p
Шкала избегание	↑В,↑F	9	22	↓В,↓F	12	7	14,5	0.003
	↑В,↓F	27	16	↓В,↓F	12	7	85	0.018
	↓В,↑F	14	21	↓В,↓F	12	7	38	0.017
Шкала физиологическая возбудимость	↓В,↑F	14	18.5	↓В,↓F	12	7	38.5	0.017
Общий балл	↑В,↑F	9	64	↓В,↓F	12	20	24	0.034
	↓В,↑F	14	60.5	↓В,↓F	12	20	38	0.017

Обозначения: N — количество респондентов, m — медиана, U — значение критерия Манна — Уитни, p — уровень значимости.

Получены данные о том, что более низкие проявления признаков ПТС (избегание, физиологическая возбудимость, общий уровень выраженности признаков ПТС) требуют выраженности таких параметров семейной системы, как низкая гибкость и низкая хаотичность.

Далее мы проверяли совместный вклад **хаотичности** (F) и **ригидности** (E) в выраженность признаков посттравматического стресса. Для этого мы разделили выборку на четыре подгруппы по выраженности этих шкал. Критерием разделения выборки стали средние значения по этим шкалам (среднее значение по шкале F — 38,44, среднее значение по шкале E = 37,18). Первая подгруппа «↑F,↑E» — высокие значения по шкале F и E, вторая подгруппа «↑F,↓E» — высокие значения по шкале F и низкие значения по шкале E, третья подгруппа «↓F,↑E» — низкие значения по шкале F, высокие по шкале E, четвертая подгруппа «↓F,↓E» — низкие значения по шкале F и E. Сравнивались значения шкал «вторжение», «избегание», «физиоло-

гическая возбудимость» и общего балла ШОВТС между выделенными подгруппами с использованием непараметрического критерия U Манна — Уитни. Получены данные представлены в табл. 5.

Таблица 5. Сравнение выраженности показателей ШОВТС в подгруппах с разной выраженностью шкал «хаотичность» и «ригидность» FACES IV (критерий Манна — Уитни)

Показатели ШОВТС	Подгруппа 1	N	m	Подгруппа 2	N	m	U	p
Шкала избегание	↑F,↓E	14	23.5	↓E,↑E	12	13	41.5	0.027
	↑E,↓E	14	23.5	↓E,↓E	27	13	83.5	0.003
Шкала физиологическая возбудимость	↑E,↑E	9	18	↓E,↓E	27	8	67.5	0.047
	↑E,↓E	14	18.5	↓E,↓E	27	8.5	117	0.048
Общий балл	↑E,↓E	14	69	↓E,↓E	27	29	107.5	0.024

Обозначения: N — количество респондентов, m — медиана, U — значение критерия Манна — Уитни, p — уровень значимости.

Получены данные о том, что более низкие проявления признаков ПТС (избегание, физиологическая возбудимость, общий уровень выраженности признаков ПТС) требуют выраженности таких параметров семейной системы, как низкая ригидность и низкая хаотичность.

Обсуждение результатов

В ходе проведенного исследования, которое во многом можно считать пилотажным, была частично подтверждена гипотеза о взаимосвязи структурных параметров семейной системы с уровнем выраженности признаков посттравматического стресса. Наши предположения оказались верными в отношении связи уровня выраженности посттравматического стресса с такими параметрами семейной системы, как сплоченность и хаотичность. Получены данные о том, что чем выше уровень выраженности признаков посттравматического стресса, тем более хаотичной и менее сплоченной воспринимают респонденты свою семью.

Хаотичные семьи традиционно описывают как системы, характеризующиеся отсутствием четких правил, неустойчивостью руководства и отсутствием ясности в распределении семейных ролей [27]. В таких семьях часто возникают трудности с принятием важных решений (они принимаются импульсивно), семейные роли в таких системах неясные или смещенные, отсутствуют общие правила. Считается, что такая организация семейной структуры характерна для семей в момент кризиса, например, при рождении ребенка, в момент развода, при потере работы, серьезном заболевании кого-то из членов семьи и так далее. Поскольку столкновение с травматической ситуацией одного из членов семьи может рассматриваться как ненормативный кризис (краткосрочный или пролонгированный, в зависимости от типа травматической ситуации), логично предполагать, что в этот момент семейная структура будет характеризоваться хаотичностью — это естественный ответ

семейной системы. Вместе с тем сохранение семейной структуры в хаотичном состоянии в течение долгого времени является проблемой в связи с высоким уровнем тревоги, переживания неопределенности, испытываемыми членами семьи. Полученные в ходе нашего исследования результаты показывают наличие взаимосвязи между уровнем посттравматического стресса у одного из членов семьи и его восприятием своей семьи как хаотичной. Можно предположить, что либо столкновение с травматическим событием приводит к структурным изменениям семейной системы, которая на первых этапах таким образом приспособливается к внешнему стрессору (травматическому событию), а затем сохраняет эти характеристики, либо изначальные особенности семейной структуры (высокий уровень хаотичности) становятся одним из факторов формирования признаков ПТС, не давая возможности адаптироваться к пережитому травматическому событию.

Ещё один параметр семейной структуры, который по результатам проведенного исследования оказывается связан с признаками посттравматического стресса, — сплоченность. Чем ниже уровень посттравматического стресса, тем более сплоченной видят респонденты свою семью, и наоборот. Сплоченность — функциональный структурный параметр семейной системы, который характеризуется эмоциональной близостью членов семьи, лояльностью и принятием во взаимоотношениях. Время, проводимое вместе, для членов таких семей примерно так же важно, как время, посвященное своим друзьям и индивидуальным интересам. Сплоченные семьи способны объединяться для конструктивного решения проблем, поддерживать друг друга в сложных ситуациях, принимать разного рода совместные решения [27]. По всей видимости, сплоченность семейной системы оказывается наиболее значимым структурным параметром для предупреждения формирования признаков ПТС или его преодоления. Этот результат совпадает с данными исследования, в котором показано, что симптоматика ПТСР, вызванная боевой травмой, связана со снижением сплоченности семьи [28].

Кроме того, по результатам нашего исследования получены данные о том, что шкалы ШОВТС «избегание» и «физиологическая возбудимость» оказались связаны со **структурными параметрами** семейной системы. Вероятно, эти два признака ПТС оказываются в большей степени встроены в межличностное взаимодействие, в отличие от признаков вторжения, в меньшей степени связанных с отношениями со значимым окружением. Этот результат согласуется с данными австралийских исследователей, которые рассматривают ПТСР-симптоматику вьетнамских ветеранов и ПТСР-симптоматику их партнеров в контексте семейного функционирования этих пар [29]. Авторы пришли к выводу, что для ветеранов существует взаимосвязь между всеми тремя кластерами ПТСР-симптоматики (вторжение, избегание, физиологическая возбудимость) и семейным функционированием, а для их партнеров эта взаимосвязь существует между двумя кластерами ПТСР-симптоматики (избегание и физиологическая возбудимость). То есть симптомы избегания и физиологической возбудимости вовлечены в межличностное взаимодействие, в то время как симптомы вторжения больше связаны с внутриличностными процессами и больше воздействуют на самого носителя признаков ПТСР.

Более детальное рассмотрение сочетания разных структурных параметров семьи во взаимосвязи с признаками ПТС дает следующую картину. Можно говорить о том, что признаки ПТС по-разному встраиваются в семейную систему. **Вторже-**

ние вовсе не показывает корреляции с параметрами семейной структуры. Для снижения признаков **избегания** оказывается достаточно высоких значений по шкале сплоченности, даже при высоких показателях по дисфункциональным шкалам разобщенности или слитности. В то время как для снижения признаков **физиологической возбудимости** требуется максимально сбалансированная структура семьи по параметру сплоченности (то есть высокая сплоченность, низкая разобщенность или слитность). Эмоциональная близость, поддержка членами семьи оказывается достаточным условием для эффективной переработки травматического опыта по стратегии избегания, в то время как признаки физиологической возбудимости (злость и раздражительность, гипертрофированная реакция испуга, трудности с концентрацией, психофизиологическое возбуждение, обусловленное воспоминаниями, бессонница и пр.) являются более сложным вызовом семье. Физиологическая возбудимость оказывается более чувствительной к нарушению семейных границ, отсутствию теплоты и поддержки/принятия между членами семьи. Также можно предположить, что в случае с семьями с высокой разобщенностью или слитностью (как крайними формами сплоченности) сама система может поддерживать проявления физиологической возбудимости. Это обусловлено тем, что в слитных типах семей внутренние границы между членами семьи отсутствуют, а внешние являются жесткими. Отсутствие личного пространства, времени и возможности индивидуального принятия решения сопровождается повышенным уровнем агрессии между членами семьи. В этом смысле поведенческие проявления физиологической возбудимости как последствия психической травматизации комплементарны самой семейной системе. В случае с разобщенным типом семей признаки физиологической возбудимости могут обеспечивать связь между членами семьи, носящую конфликтный характер. Это особый и, возможно, единственный тип близости в данном типе семей.

Другой параметр семейной системы — гибкость — также по-разному взаимосвязан с признаками ПТС. Этот параметр представлен функциональной шкалой «гибкость» и дисфункциональными шкалами «хаотичность» и «ригидность». В целом нами получены данные о том, что если в семейной системе уровень хаотичности высок, то и уровень признаков ПТС (избегание, физиологическая возбудимость) высокий. Содержательно хаотичные семьи характеризуются перманентно высоким уровнем тревоги, обусловленным тем, что непонятны зоны ответственности в семье, распределение семейных ролей и функций, правила и последствия их нарушения. Более детальное рассмотрение типов семей по параметру гибкости позволяет получить данные о том, что в семьях с низким уровнем хаотичности, ригидности проявления признаков ПТС (избегания, физиологической возбудимости) низкие. Однако также получены данные о том, что при низком уровне гибкости (функциональный параметр семейной системы) показатели признаков ПТС (избегание, физиологическая возбудимость) также ниже. Для объяснения данного результата требуются дополнительные исследования.

Заключение

В настоящем исследовании рассматривается то, каким образом переживается столкновение с травмой разного генеза на индивидуальном и семейном уровнях. Показано, что признаки посттравматического стресса (вторжение, избегание,

физиологическая возбудимость) по-разному встраиваются в структуру семейной системы. Среди ограничений данного исследования — несбалансированностью выборки по фактору пола.

Полученные результаты позволяют сформулировать возможные направления дальнейших исследований, в первую очередь, за счет расширения объема выборки. На наш взгляд, это может способствовать построению развернутой модели ПТС в контексте структурной организации семьи, учитывающей сложные взаимосвязи различных параметров семейной системы и включающей все признаки посттравматического стресса.

Выводы

1. Выявлены различия в структурной организации семей у людей с разным уровнем выраженности признаков ПТС. Наиболее чувствительными структурными параметрами к травматизации одного из членов семьи являются сплоченность и хаотичность. Чем интенсивнее проявления посттравматического стресса, тем ниже уровень сплоченности и выше уровень хаотичности.
2. Показано, что такие признаки посттравматического стресса, как избегание и физиологическая возбудимость, по-разному встраиваются в структурную организацию семьи. Проявления избегания ниже в семейных системах с высоким уровнем сплоченности (даже в амбивалентно устроенных семьях, где встречаются в том числе проявления разобщенности). В случае с физиологической возбудимостью картина иная — проявления этого признака меньше в более сбалансированных семейных системах, где высокий уровень сплоченности сочетается с низкими уровнями разобщенности и слитности. Требуется дальнейшего прояснения специфика взаимосвязи гибкости как параметра семейной системы с признаками посттравматического стресса.

Литература

1. Посттравматическое стрессовое расстройство / под ред. В. А. Солдаткина; ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России. Ростов н/Д.: Изд-во РостГМУ, 2015. 624 с.
2. Тарабрина Н. В. Психология посттравматического стресса. Теория и практика. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. 304 с.
3. Психология посттравматического стресса. Часть 1. Теория и методы. Практическое руководство / под ред. Н. В. Тарабриной. М.: Изд-во «Когито-Центр», 2007. 285 с.
4. Быховец Ю. В. Значение семейной поддержки в социально-психологической адаптации пациентов с ПТСР // V съезд Общероссийской общественной организации «Российское психологическое общество». Материалы участников съезда. Т. III. М.: Российское психологическое общество, 2012. С. 13–14.
5. Зинченко Е. В., Фомичева Я. Н. Посттравматические стрессовые нарушения и особенности социально-психологической адаптации участников боевых действий на территории Чеченской Республики // Северокавказский психологический вестник. Приложение. 2003. № 1. С. 49–52.
6. Allen E. S., Rhoades G. K., Stanley S. M., Markman H. J. Hitting Home: Relationships Between Recent Deployment, Posttraumatic Stress Symptoms, and Marital Functioning for Army Couples // Journal of Family Psychology. 2010. Vol. 24 (3). P. 280–288.
7. Carroll E. M., Rueger D. B., Foy D. W., Donahoe C. P. Jr. Vietnam combat veterans with posttraumatic stress disorder: Analysis of marital and cohabitating adjustment // Journal of Abnormal Psychology. 1985. Vol. 94. P. 329–337.

8. Riggs D. S., Byrne C. A., Weathers F. W., Litz B. T. The quality of the intimate relationships of male Vietnam veterans: Problems associated with posttraumatic stress disorder // *Journal of Traumatic Stress*. 1998. Vol. 11. P. 87–101.
9. Solomon Z., Dekel R., Zerach G. The relationships between posttraumatic stress symptom clusters and marital intimacy among war veterans // *Journal of Family Psychology*. 2008. Vol. 22 (5). P. 659–666.
10. Williams C. The veteran system with a focus on women partners: Theoretical considerations, problems and treatment strategies // *Post-traumatic stress disorders of the Vietnam veteran*. Cincinnati, OH: Disabled American Veterans, 1980. P. 73–122
11. Пермогорская Е. М., Падун М. А. Посттравматический стресс и семейные отношения у сотрудников ОВД — участников контртеррористических операций на Северном Кавказе // *Психологические исследования: электрон. науч. журн.* 2011. № 3 (17). URL: <http://psystudy.ru/num/2011n3-17/489-permogorskaya-padun17> (дата обращения: 15.01.2019).
12. Харламенкова Н. Е. Травматические события в картине жизни взрослой женщины и влияние посттравматического стресса на идентификацию в паре мать — дочь // *Журнал «Клиническая и специальная психология»*. 2013. № 4. URL: http://psyjournals.ru/files/66800/psyclin_2013_4_Harlamenkova.pdf (дата обращения 10.02.2019).
13. Jordan B. K., Marmar C. R., Fairbank J. A., Schlenger W. E., Kulka R. A., Hough R. L., Weiss D. S. Problems in families of male Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1992. Vol. 60. P. 916–926.
14. Rourke M. T., Hobbie W. L., Schwartz L., Kazak A. E. Posttraumatic stress disorder (PTSD) in young adult survivors of childhood cancer // *Pediatric blood and cancer*. 2007. Vol. 49. Issue 2. P. 177–182.
15. Тарабрина Н. В., Майн Н. В. Феномен межпоколенческой передачи психической травмы // *Консультативная психология и психотерапия*. 2013. № 3. С. 96–120.
16. Bergmann M., Jucovy M. *Prelude // Generations of the holocaust*. New York: Basic Books, 1982. P. 18–29.
17. Danieli Y. The treatment and prevention of long-term effects and intergenerational transmission of victimization: A lesson from Holocaust survivors and their children / C. R. Figley. *Trauma and its wake*. New York: Brunner/Mazel, 1985. P. 295–313.
18. Rakoff V. A. A long-term effect of the concentration camp experience // *Viewpoints*. 1966. Vol. 1. P. 17–22.
19. Крюкова Т. Л., Сапоровская М. В., Куфтяк Е. В. *Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними*. СПб.: Речь, 2005. 240 с.
20. Варга А. Я., Маркитантова О. А., Черепанов Е. Семейные правила выживания: послания детям // *Научно-практический сетевой журнал «Психология и психотерапия семьи»*. 2017. № 1. URL: <http://familypsychology.ru/semejny-e-pravila-vy-zhivaniya-poslaniya-2/>
21. Olson D. H. *FACES-IV Manual*. Minneapolis, MN: Life Innovations, 2010. 23 p.
22. Будинайте Г. Л., Зеленская М. С. Реальная и идеальная семья в представлении российских подростков (в сравнении с представлениями североамериканских, французских и южнокорейских подростков // *Научно-практический сетевой журнал «Психология и психотерапия семьи»*. 2017. № 1. URL: <http://familypsychology.ru/real-naya-i-ideal-naya-sem-ya-v-predstav/> (дата обращения: 10.02.2019).
23. Зеленская М. С. Магистерская диссертация «Адаптация методики FACES-IV на российской выборке подросткового возраста». М.: Рукопись, 2016.
24. Budinaite G., Zelenskaya M. What are balanced and unbalanced Families in Perception of Russian Adolescents in Comparison to American, French and South Korean Families with Adolescents // *Human system*. 2016. Vol. 27. Iss. P. 153–167.
25. Olson D. H., Gorall D. M. *Faces IV and the Circumplex model*. Minneapolis, MN: Life Innovations, 2006. 20 p.
26. Olson D. *FACES IV and the Circumplex Model: Validation Study // Journal of Marital and Family Therapy*. January 2011. Vol. 37. No. 1. P. 64–80.
27. Черников А. В. *Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики*. М.: Класс, 2001. 208 с.
28. Solomon Z., Mikulincer M., Freid B., Wosner Y. Family characteristics and posttraumatic stress disorder: a follow-up of Israeli combat stress reaction casualties // *Family process*. 1987. Vol. 26. URL: <http://www.biomedsearch.com/nih/Family-characteristics-posttraumatic-stress-disorder/3622749.html>
29. Evans L., McHugh T., Hopwood M., Watt C. Chronic posttraumatic stress disorder and family functioning of Vietnam veterans and their partners // *Journal Psychiatry*. 2003. Vol. 37. No. 6. P. 765–772.

Контактная информация:

Быховец Юлия Васильевна — канд. психол. наук; bykhovets@yamdex.ru

Коган-Лернер Лина Борисовна — доцент; kogan@list.ru

Posttraumatic stress and family structure*

J. V. Bykhovets¹, L. B. Kogan-Lerner²

¹ Institute of psychology,

Russian Federation, 129366, Moscow, Yaroslavskaya ul., 13

² National research University Higher school of Economics,

Russian Federation, 101000, Armenian lane, 2, building 4

For citation: Bykhovets J. V., Kogan-Lerner L. B. Posttraumatic stress and family structure. *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*, 2019, vol. 9, issue 2, pp. 00–00. <https://doi.org/> (In Russian)

The article presents the study of the connection between the signs of posttraumatic stress symptoms and family structure. Sixty-two women participated in the online survey (average age — 37.09). Methods used: Impact of Event Scale (IES) and the questionnaire FACES IV (“Family Adaptation and Cohesion Scale”), which allows evaluating the parameters of the family system on 8 scales (balanced: cohesion, flexibility; unbalanced: disengaged, enmeshed, rigid, chaotic and two additional scales — the family communication and the family satisfaction). It is shown that avoidance and physiological arousal and two dimensions of the family structure (chaotic, cohesiveness) are interrelated: the higher the level of posttraumatic stress, the more chaotic and less cohesive respondents perceive their family. Analysis of the data showed that avoidance and physiological arousal are most involved in the process of interaction of family members, in contrast to the symptoms of intrusion. It is emphasized that the manifestations of avoidance are lower in family systems with a high level of cohesion, and physiological arousal — in more balanced family systems, where a high level of cohesion is combined with low levels of disengaged and enmeshed. The theoretical significance of the study makes it possible to clarify the mechanisms of how posttraumatic stress are manifested not only at the level of an individual but at the level of his family. This study is a pilot. In the future, we assume the expansion of the sample by sex. This will allow to develop a model of the connection between the types of family structure and individual parameters of PTSD and formulate focuses of psychotherapy with families in which one of the family members has experienced the trauma.

Keywords: posttraumatic stress symptoms, family structure, traumatic stress, family system.

References

1. Posttravmaticheskoe stressovoe rasstrojstvo [*Posttraumatic stress disorder*]. Ed. by V. A. Soldatkin; GBOU VPO RostGMU Minzdrava Rossii. Rostov n/D., Izd-vo RostGMU, 2015. 624 p. (In Russian)
2. Tarabrina N. V. *Psikhologiya posttravmaticheskogo stressa. Teoriia i praktika [Psychology of post-traumatic stress. Theory and practice]*, Moscow, Institute of psychology RAS, 2009. 304 p. (In Russian)
3. *Psikhologiya posttravmaticheskogo stressa. Chast' 1. Teoriia i metody. Prakticheskoe rukovodstvo [Psychology of post-traumatic stress. Part 1. Theory and methods. Practical guide]*. Ed. by N. V. Tarabrina. Moscow, Izd-vo «Kogito-Centr», 2007. 285 p. (In Russian)
4. Bykhovets Iu. V. Znachenie semeinoi podderzhki v sotsial'no-psikhologicheskoi adaptatsii patsientov s PTSR [The importance of family support in the social and psychological adaptation of patients with

* The research was carried out within the state assignment No. 0159-2019-0004.

PTSD]. V s'ezd Obshcherossiiskoi obshchestvennoi organizatsii «Rossiiskoe psikhologicheskoe obshchestvo». Materialy uchastnikov s'ezda. T.III [V Congress of the all-Russian public organization "Russian psychological society". The participants of the Congress. T.III]. Moscow, Rossiiskoe psikhologicheskoe obshchestvo, 2012, pp. 13–14. (In Russian)

5. Zinchenko E. V., Fomicheva Ia. N. Posttravmaticheskie stressovye narusheniia i osobennosti sotsial'no-psikhologicheskoi adaptatsii uchastnikov boevykh deistvii na territorii Chechenskoi Respubliki [Post-traumatic stress disorders and features of social and psychological adaptation of combatants in the territory of the Chechen Republic]. *Severokavkazskii psikhologicheskii vestnik. Prilozhenie [North-Caucasian psychological Bulletin. Application]*, 2003, vol. 1, pp. 49–52. (In Russian)

6. Allen E. S., Rhoades G. K., Stanley S. M., Markman H. J. Hitting Home: Relationships Between Recent Deployment, Posttraumatic Stress Symptoms, and Marital Functioning for Army Couples. *Journal of Family Psychology*, 2010, vol. 24 (3), pp. 280–288.

7. Carroll E. M., Rueger D. B., Foy D. W., Donahoe C. P. Jr. Vietnam combat veterans with posttraumatic stress disorder: Analysis of marital and cohabitating adjustment. *Journal of Abnormal Psychology*, 1985, vol. 94, pp. 329–337.

8. Riggs D. S., Byrne C. A., Weathers F. W., Litz B. T. The quality of the intimate relationships of male Vietnam veterans: Problems associated with posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 1998, vol. 11, pp. 87–101.

9. Solomon Z., Dekel R., Zerach G. The relationships between posttraumatic stress symptom clusters and marital intimacy among war veterans. *Journal of Family Psychology*, 2008, vol. 22 (5), pp. 659–666.

10. Williams C. The veteran system with a focus on women partners: Theoretical considerations, problems and treatment strategies. T. Williams (ed.). *Post-traumatic stress disorders of the Vietnam veteran*. Cincinnati, OH: Disabled American Veterans, 1980, pp. 73–122.

11. Permogorskaya E. M., Padun M. A. Permogorskaia E. M., Padun M. A. Posttravmaticheskie stress i semeinye otnosheniia u sotrudnikov OVD — uchastnikov kontrterroristicheskikh operatsii na Severnom Kavkaze [Post-traumatic stress disorder and family relations of employees of the OVD — participants in counter-terrorist operations in North Caucasus]. *Psikhologicheskie issledovaniia: elektron. nauch. zhurn [Psychological research: electronic scientific journal]*, 2011, no. 3 (17). Available at: <http://psystudy.ru> (accessed: 15.01.2019). (In Russian)

12. Kharlamenkova N. E. Travmaticheskie sobytia v kartine zhizni vzrosloi zhenshchiny i vliianie posttravmaticheskogo stressa na identifikatsiiu v pare mat'-doch' [Traumatic events in the life picture of an adult woman and the impact of post-traumatic stress on the identification of a mother-daughter couple]. *Zhurnal «Klinicheskaia i spetsial'naia psikhologiya» [Journal "Clinical and special psychology"]*, 2013, no. 4. Available at: http://psjournals.ru/files/66800/psyclin_2013_4_Harlamenkova.pdf (accessed: 10.02.2019). (In Russian)

13. Jordan B. K., Marmar C. R., Fairbank J. A., Schlenger W. E., Kulka R. A., Hough R. L., Weiss D. S. Problems in families of male Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1992, vol. 60, pp. 916–926.

14. Rourke M. T., Hobbie W. L., Schwartz L., Kazak A. E. Posttraumatic stress disorder (PTSD) in young adult survivors of childhood cancer. *Pediatric blood and cancer*, 2007, vol. 49, iss. 2, pp. 177–182.

15. Tarabrina N. V., Main N. V. Fenomen mezhpokolencheskoi peredachi psikhicheskoi travmy [The phenomenon of intergenerational transmission of mental trauma]. *Konsul'tativnaia psikhologiya i psikhoterapiia [Counseling psychology and psychotherapy]*, 2013, no. 3, pp. 96–120. (In Russian)

16. Bergmann M., Jucovy M. Prelude. M. Bergmann M. Jucovy (eds). *Generations of the holocaust*. New York, Basic Books, 1982, pp. 18–29.

17. Danieli Y. The treatment and prevention of long-term effects and intergenerational transmission of victimization: A lesson from Holocaust survivors and their children. C. R. Figley (Ed.). *Trauma and its wake*. New York, Brunner/Mazel, 1985, pp. 295–313.

18. Rakoff V. A. A long-term effect of the concentration camp experience. *Viewpoints*, 1966, vol. 1, pp. 17–22.

19. Kriukova T. L., Saporovskaia M. V., Kuftiak E. V. *Psikhologiya sem'i: zhiznennye trudnosti i sovladenie s nimi [Psychology of family: life difficulties and coping with them]*. St. Petersburg, 2005. 240 p. (In Russian)

20. Varga A. Ia., Markitantova O. A., Cherepanov E. Semeinye pravila vyzhivaniia: poslaniia detiam [Family rules of survival: the message for children]. *Nauchno-prakticheskii setevoi zhurnal "Psikhologiya i psikhoterapiia sem'i" [Scientific and practical network journal "Psychology and psychotherapy of the family"]*, 2017, no. 1. Available at: <http://familypsychology.ru/semeyny-e-pravila-vy-zhivaniya-poslaniya-2/> (accessed: 10.02.2019). (In Russian)

21. Olson D. H. *FACES-IV Manual*. Minneapolis, MN, Life Innovations, 2010. 23 p.

22. Budinaite G. L., Zelenskaia M. S. Real'naia i ideal'naia sem'ia v predstavlenii rossiiskikh podrostkov (v sravnenii s predstavleniiami severo-amerikanskikh, frantsuzskikh i iuzhnokoreiskikh podrostkov [A real and ideal family in the view of Russian teenagers (in comparison with the views of North American, French and South Korean teenagers)]. *Nauchno-prakticheskii setevoi zhurnal «Psikhologiya i psikhoterapiia sem'i»* [Scientific and practical network journal "Psychology and psychotherapy of the family"], 2017, no. 1. Available at: <http://familypsychology.ru/real-naya-i-ideal-naya-sem-ya-v-predstav/> (accessed: 10.02.2019). (In Russian)

23. Zelenskaya M. S. Magisterskaya dissertatsiya «Adaptatsiya metodiki FACES-IV na rossijskoj vyborke podrostkovogo vozrasta» [Master's thesis "Adaptation of FACES-IV technique on the Russian sample of adolescence"]. Moscow: Rukopis, 2016. (In Russian)

24. Budinaite G., Zelenskaya M. What are balanced and unbalanced Families in Perception of Russian Adolescents in Comparison to American, French and South Korean Families with Adolescents. *Human system*, vol. 27, iss. 2, 2016, pp. 153–167.

25. Olson D. H., Gorall D. M. *Faces IV and the Circumplex model*. Minneapolis, MN, Life Innovations, 2006, 20 p.

26. Olson D. FACES IV and the Circumplex Model: Validation Study. *Journal of Marital and Family Therapy*, January 2011, vol. 37, no. 1, pp. 64–80.

27. Chernikov A. V. *Sistemnaia semeinaia terapiia: Integrativnaia model' diagnostiki* [Systemic family therapy: an Integrative model of diagnosis]. Moscow, Class, 2001. 208 p. (In Russian)

28. Solomon Z., Mikulincer M., Freid B., Wosner Y. Family characteristics and posttraumatic stress disorder: a follow-up of Israeli combat stress reaction casualties. *Family process*, 1987, vol. 26. Available at: <http://www.biomedsearch.com/nih/Family-characteristics-posttraumatic-stress-disorder/3622749.html> (accessed: 10.02.2019).

29. Evans L., McHugh T., Hopwood M., Watt C. Chronic posttraumatic stress disorder and family functioning of Vietnam veterans and their partners. *Journal Psychiatry*, 2003, vol. 37, no. 6, pp. 765–772.

Received: February 11, 2019

Accepted: March 14, 2019

Author's information:

Julia V. Bykhovets— PhD in Psychology, senior researcher; bykhovets@yamdex.ru

Lina B. Kogan-Lerner — kogan@list.ru