

© 2023. Капустина Т. В., Родникова Е. А.

Особенности проявления комплексного посттравматического стресса



оригинальная статья

Особенности проявления комплексного посттравматического стресса у людей с разными типами привязанности к матери

Капустина Татьяна Викторовна
Тихоокеанский государственный медицинский
университет, Россия, Владивосток
<https://orcid.org/0000-0001-9833-8963>
Scopus Author ID: 57188637910
12_archetypesplus@mail.ru

Родникова Екатерина Алексеевна
Тихоокеанский государственный медицинский
университет, Россия, Владивосток
<https://orcid.org/0000-0003-3630-6231>

Поступила в редакцию 13.02.2023. Принята после рецензирования 12.04.2023. Принята в печать 17.04.2023.

Аннотация: Любые виды проявления насилия приводят к нарушению психического развития, психического здоровья личности и общества в целом. У людей, переживших в детстве психическую травму, может развиваться спектр различных симптомов, которые могут проявляться в виде комплексного посттравматического стресса (КПТС). Это формирует актуальность исследования КПТС в контексте привязанности. В статье приведены результаты эмпирического исследования проявления КПТС у людей с разными типами привязанности к матери. Теоретический объект – КПТС и его критерии (симптомы), которые диагностировались посредством ряда методик. Подход к их оценке представляет научную новизну исследования. Выборка исследования: 82 человека 32–60 лет, была разделена на две группы – основную (30 человек с КПТС) и группу сравнения (52 человека без его проявлений). Выявлено, что для людей с КПТС характерны амбивалентный и дезорганизованный типы привязанности. Получены психологические портреты для людей с разными типами привязанности, которые позволили сделать вывод, что описание амбивалентного и дезорганизованного типа напоминает описание человека с КПТС. Однако результаты статистики с использованием точного критерия Фишера показали значимые различия в преобладании дезорганизованного типа у людей с КПТС и не показали такового с амбивалентным. Можно предположить, что негативный детский опыт людей с амбивалентной привязанностью не является для них достаточно травматичным, чтобы привести к последствиям в виде КПТС. Выявленный преобладающий дезорганизованный тип привязанности с описанными личностными особенностями в эмоциональной сфере и сфере межличностного взаимодействия формирует мишеневые точки для оказания психологической помощи людям с КПТС.

Ключевые слова: комплексный посттравматический стресс, привязанность к матери, типы привязанности, ранний детский опыт, диагностика привязанности, диагностика КПТС

Цитирование: Капустина Т. В., Родникова Е. А. Особенности проявления комплексного посттравматического стресса у людей с разными типами привязанности к матери. *СибСкрипт*. 2023. Т. 25. № 5. С. 615–624. <https://doi.org/10.21603/sibscript-2023-25-5-615-624>

full article

Complex Post-Traumatic Stress in People with Different Types of Child-Mother Attachment

Tatyana V. Kapustina
Pacific State Medical University, Russia, Vladivostok
<https://orcid.org/0000-0001-9833-8963>
Scopus Author ID: 57188637910
12_archetypesplus@mail.ru

Ekaterina A. Rodnikova
Pacific State Medical University, Russia, Vladivostok
<https://orcid.org/0000-0003-3630-6231>

Received 13 Feb 2023. Accepted after peer review 12 Apr 2023. Accepted for publication 17 Apr 2023.

Abstract: Violence affects mental development and health. Childhood traumas trigger a range of different symptoms, which may manifest as a complex post-traumatic stress disorder (CPTSD). This empirical study focused on the correlation between CPTSD and the type of child-mother attachment. The experiment involved 82 people aged 32–60 y.o., 30 of which

were diagnosed with CPTSD while 52 people served as control. Psychological profiling showed that the CPTSD group demonstrated ambivalent and disorganized types of child-mother attachment. However, the Fisher's ratio test revealed no significant differences for the ambivalent type. Probably, in this case, the negative childhood experience was not traumatic enough to lead to CPTSD. The predominant disorganized type of child-mother attachment formed target points for providing psychological assistance to people with CPTS.

Keywords: complex post-traumatic stress disorder (CPTSD), mother-child attachment, types of attachment, early childhood experience, diagnosis of attachment, diagnosing complex post-traumatic stress

Citation: Kapustina T. V., Rodnikova E. A. Complex Post-Traumatic Stress in People with Different Types of Child-Mother Attachment. *SibScript*, 2023, 25(5): 615–624. (In Russ.) <https://doi.org/10.21603/sibscript-2023-25-5-615-624>

Введение

Реалии современного мира подчеркивают актуальность изучения травматизации личности и ее последствий. Любые виды проявления насилия приводят к нарушению психического развития, психического здоровья личности и общества в целом [Кадыров и др. 2016; Падун 2016; Cloitre 2020; Spinazzola et al. 2018]. Детский возраст является наиболее уязвимым перед жестоким и пренебрежительным обращением со стороны взрослых, жизнь детей напрямую зависит от них, поэтому они не могут им противостоять [Боулби 2004; Исакова 2020]. Травма развития может сформироваться не только в результате физического, сексуального или психологического насилия, но и при пренебрежительном отношении, как физического, так и эмоционального характера. В большинстве случаев тем человеком, который с самого рождения опекает ребенка и заботится о нем, является мать. Как показывают отечественные и зарубежные исследования в области привязанности, именно ранний опыт взаимодействий и взаимоотношений с матерью является ключевым в построении дальнейших отношений с другими людьми, т. е. они и определяют особенности межличностного взаимодействия взрослого человека, умение или неумение противостоять внешней среде, особенности в эмоциональной сфере [Волкова и др. 2017; Исакова 2020; Суворова и др. 2016; Cooke et al. 2019; Punamäki et al. 2019]. Эти взаимоотношения также могут быть предиктором травматизации личности.

У тех людей, которые пережили в детстве психическую травму, может развиваться спектр различных симптомов, которые могут проявляться в виде комплексного посттравматического стресса (КПТС) [Ушаков, Кадыров 2021; Cloitre 2020; Karatzias et al. 2018; Van Dijke et al. 2015]. В современной психологии понятие КПТС является не в полной мере сформированным, описать это понятие становится возможным через призму посттравматического стресса (ПТС), посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и комплексного посттравматического стрессового расстройства (КПТСР) [Ушаков, Кадыров 2021]. КПТС является более

мягкой формой КПТСР и не считается расстройством в силу того, что имеет непсихотический характер. КПТСР же определяется как клинический синдром, который появляется в результате множественных травмирующих событий, возникающих как в раннем возрасте в контексте близких межличностных отношений, носящих повторяющийся и продолжительный характер, так и во взрослом [Екимова, Лучникова 2020]. Исследования последних лет доказывают связь КПТСР не только с детской травмой, но и с влиянием различных форм психической травмы во взрослом возрасте, преимущественно межличностного характера [Екимова, Лучникова 2020; Brewin et al. 2017; Howard et al. 2021; Hyland et al. 2017; Van Dijke et al. 2015].

Но, как уже было отмечено выше, особенности межличностной и эмоциональной сферы могут определяться особенностью межличностных отношений с объектом привязанности в детстве. Поэтому в нашей работе КПТС будет пониматься как психологическое состояние, возникшее после такого травматического события, произошедшего в детском возрасте, которое оказало мощное воздействие на психику личности, и обусловленное комплексом симптомов со сниженным уровнем проявления, состоящих из основных элементов ПТСР (повторное переживание травматического события, избегание воспоминаний, ощущение угрозы) и трех дополнительных элементов: эмоциональная дисрегуляция, нарушение самовосприятия, трудности в общении с людьми. В таблице 1 представлено дифференцирование понятий КПТСР и КПТС.

Поскольку в основе КПТС лежат события, произошедшие в детском возрасте, то целью данной статьи является описание КПТС в контексте типов привязанности к матери.

Методы и материалы

В исследовании приняли участие 82 человека в возрасте от 32 до 60 лет, средний возраст – 39,7 лет, они были разделены на две группы. В основную группу вошли 30 человек, имеющих признаки КПТС: травматический

Табл. 1. Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство и комплексный посттравматический стресс: дифференцировка понятий

Tab. 1. Complex post-traumatic stress vs. complex post-traumatic disorder

	КПТСР	КПТС
Различия	Высокая интенсивность проявления описанных симптомов	Сниженный, непсихотический характер проявления описанных симптомов
Сходства	- возникает после травматического события, произошедшего в детском возрасте - включает 3 основных элемента КПТСР: повторное переживание травматического события в настоящем, избегание травматических воспоминаний, ощущение реальной угрозы - включает 3 дополнительных элемента: эмоциональная дисрегуляция, негативная самооценка, трудности с межличностным взаимодействием	

опыт, полученный в детском возрасте; признаки КПТС: повторное переживание травматического события, избегание воспоминаний, ощущение текущей угрозы; трудности в межличностных отношениях; негативная Я-концепция; трудности в эмоциональной регуляции.

Группу сравнения составили 52 человека, у которых КПТС отсутствует.

Для определения КПТС были выбраны методики, представленные в таблице 2. Также в работе применялся опросник для диагностики типа привязанности (ДТП) Е. Е. Волковой, Т. В. Капустиной и Р. В. Кадырова [Родникова, Волкова 2021] и дополнительные методики, которые помогли определить отличия между выборками в индивидуально-личностных характеристиках и особенностях раннего опыта отношений в семье: Индивидуально-типологический опросник Л. Н. Собчик [Собчик 2008] и анкета «Ранний опыт отношений в семье» [Кадыров 2023: 465–473]. Статистическая обработка данных проводилась в программе Statistica 10.0. Среди методов обработки данных для оценки различий между двумя выборками (имеющих и не имеющих КПТС) использовался U-критерий Манна-Уитни. Точный критерий Фишера применялся для выявления того, какой из типов привязанности превалирует в каждой группе (с КПТС и без). Для оценки различий между типами привязанности по уровню какого-либо признака был использован непараметрический H-критерий Краскела-Уоллиса. Был выбран уровень значимости не более 0,05 ($p \leq 0,05$).

Результаты

Согласно приведенным в таблице 2 методикам, на первом этапе исследования выборка была разделена на две группы. Описывая основную выборку с КПТС более развернуто (30 человек), следует уточнить, что для них характерно наличие травматического опыта, полученного в детстве, что при отсутствии психологического вмешательства с большой вероятностью приведет к возникновению негативных последствий в виде постоянного ощущения угрозы, хотя ситуация произошла давно и в данный момент им ничего не угрожает, избегания негативных переживаний, воспоминаний, а также мест, которые напоминают о травмирующем событии, повторяющихся навязчивых воспоминаний о травмирующем событии, возможно, дистрессовых сновидений. В связи с чем у них имеются трудности в межличностном взаимодействии, недоверие к окружающим, сложности в установлении близких отношений из-за страха повторно столкнуться с тем, что было пережито в детстве. Самооценка становится неустойчивой, негативной, тем самым в критические моменты свои возможности оцениваются неадекватно, из-за чего, придя в привычное состояние, может появиться чувство вины в произошедшем. Эмоциональное состояние является неустойчивым. Оно меняется под воздействием мыслей о травмирующем событии и в процессе взаимодействия с людьми, под влиянием ошибочной интерпретации их поведения ввиду трудностей ментализации.

По результатам диагностики типа привязанности надежный тип был диагностирован у 17 респондентов, вошедших в группу сравнения (без КПТС), амбивалентный – у 41 респондента, 11 из которых вошли в основную группу (с КПТС), 30 – в группу сравнения. Избегающая привязанность оказалась присуща 3 респондентам, не имеющим КПТС. Дезорганизованная привязанность характерна для 21 респондента, 19 из которых имеют КПТС и входят в основную группу, а 2 человека не имеют и входят в группу сравнения. В рамках данной работы была проведена статистическая обработка с использованием критерия Фишера (табл. 3).

Для основной группы (с КПТС) преобладающей является дезорганизованная привязанность, для группы сравнения – надежная, избегающая и амбивалентная. Вероятно, это связано с тем, что дезорганизованная привязанность формируется в семьях, где ребенок систематически подвергается физическому, сексуальному или психологическому насилию со стороны родителей [Жихарева 2013; Исакова 2020; Cooke et al. 2019], что является травматичным для ребенка, а следовательно, высока вероятность появления симптомов КПТС. Что касается избегающей привязанности, несмотря на то что получились статистически значимые различия, утверждать

Табл. 2. Критерии и методики диагностики комплексного посттравматического стресса

Tab. 2. Diagnosing complex post-traumatic stress: criteria and methods

Компонент	Симптомы	Методики
Травматизация	Установление факта травматизации в межличностных отношениях	Пересмотренный опросник «Негативный детский опыт» (ACE) в адаптации А. Громовой [Катан 2020] (положительный ответ на вопросы 5, 8, 10)
		ЛЕС-5 в адаптации Н. В. Тарабриной [Тарабрина и др. 2017] (обозначенное как <i>случалось со мной</i> или <i>был свидетелем</i> в вопросах 6, 7, 8); PCL-5 в адаптации Н. В. Тарабриной [Тарабрина и др. 2017] (травматическое событие, связанное с межличностным взаимодействием)
Компоненты ПТС	Повторное переживание события в настоящем	PCL-5 [Тарабрина и др. 2017] (кластер В)
	Избегание мыслей о событии	PCL-5 [Тарабрина и др. 2017] (кластер С)
	Ощущение текущей угрозы	PCL-5 [Тарабрина и др. 2017] (кластер Е)
Компоненты КПТС	Трудности в отношениях с людьми	Опросник «Определение социально-психологической дистанции» (СПД) С. В. Духновского [Духновский 2012] (пониженный показатель по шкалам Com-d, и / или Emo-d, и / или Act-d)
	Негативная Я-концепция	Шкала базисных убеждений М. А. Падун и А. В. Котельниковой [Падун, Котельникова 2008] (шкала <i>образ Я</i>)
		Методика СПД С. В. Духновского [Духновский 2012] (шкала Si имеет пониженный результат)
	Трудности с эмоциональной регуляцией	Опросник эмоциональной дисрегуляции Н. А. Польской [Польская, Разваляева 2017] (одна или более шкал имеют высокий результат)

Табл. 3. Частота встречаемости типов привязанности к матери в группах с комплексным посттравматическим стрессом и без него с использованием точного критерия Фишера

Tab. 3. Child-mother attachment types in groups with and without complex post-traumatic stress, Fisher's test

Вид травматического события	Частота встречаемости		Φ	p
	Основная группа (n = 30)	Группа сравнения (n = 52)		
Надежная привязанность	–	17	5,58	0,000
Амбивалентная привязанность	11	30	1,67	0,047
Избегающая привязанность	–	3	2,09	0,018
Дезорганизованная привязанность	19	2	6,38	0,000

об отсутствии взаимосвязи между данной привязанностью и КПТС нельзя в силу небольшого количества респондентов, имеющих избегающую привязанность. Для того чтобы наши умозаключения в контексте избегающего типа привязанности были более точными, необходимо расширить выборку, что и планируется сделать в дальнейшем.

Для того чтобы определить, имеются ли значимые различия в компонентах КПТС между респондентами с разными типами привязанности, была проведена

статистическая обработка с использованием критерия Краскела-Уолисса с целью определить, для какого типа привязанности в большей степени характерны компоненты КПТС. В таблице 4 представлены результаты сравнения надежного, амбивалентного и дезорганизованного типа привязанности по разным методикам, указаны результаты медианного теста. Избегающий тип не был включен в исследование ввиду малого количества респондентов, у которых был диагностирован данный тип привязанности.

Табл. 4. Значимые различия проявлений комплексного посттравматического стресса у людей с разными типами привязанности к матери, выявленные с помощью критерия Краскелла-Уоллиса
Tab. 4. Significant differences in complex post-traumatic stress in people with different types of mother-child attachment, Kruskal-Wallis test

Шкала	Значение Краскелла-Уоллиса, H	p	Медиана
Шкала базисных убеждений М. А. Падун			
Добро-желательность окружающего мира	16,76	0,0002	43 / 33 / 27
Справедлив	10,21	0,0061	24 / 22 / 19
Образ Я	28,65	0,0000	37 / 28 / 24
Удача	7,23	0,0269	38 / 31 / 33
Опросник Социально-психологической дистанции С. В. Духновского			
Cog-d	9,87	0,0072	51 / 45 / 42
Com-d	8,41	0,0149	50 / 46 / 44
Emo-d	10,20	0,0061	55 / 50 / 44
Опросник эмоциональной дисрегуляции Н. А. Польской			
Руминация	20,03	0,0000	12 / 13 / 17
Избегание	24,37	0,0000	10 / 12 / 17
Трудности ментализации	17,31	0,0002	18 / 21 / 25

Прим.: В колонке Медиана указаны значения для сравниваемых выборок: надежный (n = 17) / амбивалентный (n = 41) / дезорганизованный (n = 21).

По результатам методики «Шкала базисных убеждений» доброжелательность окружающего мира в большей мере преобладает у надежного типа привязанности. Это говорит о том, что респонденты с надежной привязанностью чувствуют себя в безопасности и доверяют окружающему миру [Боулби 2004; Суворова и др. 2016]. Базовое доверие к миру формируется в первые несколько лет жизни ребенка (от 1 до 3 лет), если нет «обрыва» в контексте с матерью и ребенок чувствует ее любовь [Боулби 2004; Исакова 2020]. Ребенок доверяет окружающему миру в лице взрослых. Как пишет О. В. Суворова и соавторы, и этим можно подытожить вышеописанное, что люди с надежным типом привязанности способны выстраивать прочные взаимоотношения благодаря позитивному детскому опыту взаимодействия со значимым взрослым (в частности, с матерью) [Суворова и др. 2016].

Справедливость также больше присуща надежному типу привязанности, однако стоит отметить, что ни у одного из типов медиана не является высокой. Так, у надежного и амбивалентного типа – средние значения по этой шкале, а для дезорганизованной привязанности характерен низкий уровень выраженности. Вероятно, респонденты, имеющие надежный тип привязанности, не в полной мере согласны с тем, что мир справедлив. Возможно, в их жизни происходили ситуации, которые доказывали им обратное, и это не обязательно могли быть ситуации, связанные с близкими отношениями. Говоря об амбивалентном типе, полученные результаты можно объяснить тем, что происходило с такими респондентами в детстве. Как писал Дж. Боулби, при амбивалентной привязанности мать то проявляла любовь к ребенку, то была к нему холодна, в свою очередь малыш не понимал причины такого поведения, винил себя [Боулби 2004; Волкова и др. 2017], вероятно, из-за этого появилось чувство несправедливости. Однако были периоды, когда мать все же проявляла любовь, и мир казался справедливым. Таким образом, убеждение о том, что каждый получает то, что заслуживает по принципу справедливости, не в полной мере у них сформировалось.

Респонденты с дезорганизованной привязанностью в детстве подвергались разного рода насилию со стороны близкого окружения по малейшему поводу или без него [Боулби 2004], это объясняет их убеждение в том, что мир несправедлив. Убеждение в том, что *Я хороший и достойный любви* (образ Я), в большей мере характерен для надежного типа. Это можно объяснить тем, что такие люди росли в любви и заботе, соответственно они верят в то, что и в окружающем мире будет такая же атмосфера. О. В. Суворова и соавторы подтверждают полученные умозаключения и пишут, что люди с надежным типом привязанности больше ценят и уважают себя, во многом считают себя удачливыми благодаря тому, что чувствовали свою ценность от объекта привязанности (матери) [Суворова и др. 2016].

Для амбивалентной и дезорганизованной привязанности баллы являются средними, соответственно, в какой-то мере они считают себя достойными любви, несмотря на то что не всегда получали ее в детстве. Вероятно, в их окружении были люди, которые полюбили их и помогли им поверить в то, что они ценны. Удача в большей степени характерна для надежного типа, однако и для остальных типов (амбивалентного и дезорганизованного) баллы являются высокими. Они верят в свою везучесть. Вероятно, это можно объяснить тем, что, несмотря на негативный детский опыт, во взрослой жизни нашли людей, которые показали им «другую жизнь», заботу и любовь, поэтому они могут считать себя везучими людьми.

Исходя из результатов по методике «Социально-психологическая дистанция», когнитивная составляющая (Cog-d) больше присуща надежному типу привязанности. Такие люди открыты для общения и способны к взаимопониманию, т.к. в детстве мать чутко отзывалась на их просьбы и удовлетворяла все насущные потребности. Как писала Т. В. Исакова, опыт первичных отношений ребенка с матерью основывается на необходимости ощущать близость. И если в рамках первичных взаимоотношений ребенок получает это чувство защищенности и доверия, то становится способным переключать свое внимание на окружающий мир, общаясь с окружением на основании того, как общалась с ним мать [Исакова 2020]. Для амбивалентной и дезорганизованной привязанности характерны пониженные показатели взаимопонимания. Такие люди не готовы слышать и понимать других людей, т.к. в детстве мать не слышала и не понимала их. В отличие от надежного типа, при котором мать старалась удовлетворять все возникающие у ребенка потребности, при данных типах потребности ребенка игнорировались [Боулби 2004]. Между матерью и ребенком не было взаимопонимания, что и перенеслось на будущие взаимоотношения с окружением.

Коммуникативная составляющая (Com-d) более выражена у надежного типа привязанности и указывает на степень доверия к своему собеседнику. Лица с амбивалентной и дезорганизованной привязанностью не готовы открываться людям и доверять им, как уже было описано ранее, это связано с несформированностью в детстве доверия к миру в целом и к матери в частности.

Эмотивная составляющая (Emo-d), как и все описанные ранее, в большей мере преобладает у надежного типа и указывает на эмоциональную вовлеченность, способность любить и проявлять свои чувства. Такие люди в детстве были окружены любовью и заботой, исходя из чего, для них любить и заботиться о ком-то – абсолютно естественно. Они способны формировать тесную связь с человеком, ведь именно такая связь у них была сформирована с матерью. На этой основе, считает Л. В. Жихарева, у них формируется установка, что близкие отношения дают защищенность и поддержку, освобождая от тревоги и напряжения. Поэтому респондентам с надежной привязанностью свойственна способность к самораскрытию и свободному выражению чувств [Жихарева 2013].

Люди с амбивалентной привязанностью, исходя из средних результатов по методике, вероятно, хотя бы близости и способны поддерживать тесный контакт, но они боятся, что их бросят, поэтому привыкли держать дистанцию. Мать в детстве не всегда была рядом, проявляя

амбивалентность по отношению к ребенку. С одной стороны, она показала ему, что такое любовь и забота, с другой – показала, что это временно. Из-за чего и возникла дилемма и, вероятно, страх близости и боязнь проявить свои чувства.

Люди с дезорганизованной привязанностью не привыкли проявлять свои чувства, для них характерна холодность и эмоциональная отчужденность. К ним в детстве мать не проявляла признаков любви и заботы, а напротив, демонстрировала холодность. Такие люди боятся близости, поскольку у них никогда ее не было.

По результатам опросника эмоциональной дисрегуляции между типами привязанности имеются отличия. Руминация в большей степени характерна для дезорганизованного типа и указывает на то, что такие люди застревают на негативных переживаниях. Это можно объяснить их негативным детским опытом, заполненным негативно окрашенными переживаниями. Таких переживаний оказалось много, из-за чего, скорее бессознательно, происходит постоянное мысленное возвращение к данному опыту. То психологическое пренебрежение, эмоциональная холодность родителей, унижение, отсутствие одобрения, похвалы, игнорирование потребностей ребенка, все то, что характерно для детского опыта людей с дезорганизованной привязанностью, наносит глубокие психологические травмы, которые спустя долгие годы всплывают в виде руминаций [Сурова 2021]. Для амбивалентного и надежного типа руминация не характерна. Вероятно, в их детском опыте было не так много ситуаций, вызывающих негативные эмоции, возможно, положительных эмоций было больше, либо они смогли справиться с негативным опытом, прибегая к помощи специалиста, либо самостоятельно.

Избегание также характеризует лиц с дезорганизованной привязанностью. Это говорит о том, что они стараются избегать негативных эмоций, которые вызывают у них боль, однако, как мы видим, исходя из описанного выше, у них это не получается, и негативные эмоции бессознательно продолжают крутиться в голове. М. А. Падун подтверждает, что нарушение регуляции эмоций, в том числе и избегание негативных, связано с пережитой психической травмой, что характерно для дезорганизованного типа привязанности [Падун 2016]. Трудности ментализации в большей степени характеризуют дезорганизованный тип привязанности. Им сложно понимать свои и чужие эмоции, интерпретировать поведение других людей ввиду своего негативного опыта. В детстве самые близкие для них люди – родители – причиняли им боль, подвергали любого рода насилию. Вероятно, они стали видеть угрозу и в других людях и воспринимать их поведение как угрожающее.

Таким образом, было выявлено, что КПТС характерен для нарушенной (дезорганизованной) привязанности и не присущ ненадежным типам. Избегающая привязанность, как уже было описано ранее, не была включена в исследование ввиду небольшого количества респондентов, имеющих данный тип. По остальным же типам привязанности (надежному, амбивалентному и дезорганизованному) статистические значимые различия были получены.

Лица, имеющие надежный тип привязанности, открыты для общения, способны к взаимопониманию. Они доверяют своему окружению и партнеру, если отношения имеются, эмоционально вовлечены в данные взаимоотношения, способны любить и выражать свои чувства. При этом и себя считают достойными любви и уважения.

Люди с амбивалентным типом привязанности не могут в полной мере доверять своему окружению, слышать и понимать, им хочется близости и тепла, но они боятся, что их бросят или сделают больно, они видят в окружающих угрозу, поэтому привыкли держать дистанцию. Однако они считают себя достойными любви, несмотря на то что не всегда получали ее в детстве и сами не готовы открыться и начать с кем-либо отношения. Они верят, что в их жизни рано или поздно произойдет что-то хорошее, верят в свою удачу. Они стараются забыть ситуации, которые вызывали у них негативные эмоции, пытаются избегать данных воспоминаний, чтобы снова не почувствовать ту же боль.

Для лиц с дезорганизованным типом привязанности характерно отсутствие доверия к окружающим людям и миру в целом. Им сложно строить близкие отношения, открываться людям, они не умеют выражать свои чувства и считают себя недостойными любви. Они считают мир несправедливым и беспокоятся о том, что с ними произойдет что-то плохое, кто-то причинит им боль и вызовет негативные эмоции, в окружающих видят угрозу, склонны избегать негативных эмоций и воспоминаний.

Важно отметить, что описание амбивалентного и дезорганизованного типа напоминает описание человека с КПТС. Напомним, что основными компонентами КПТС являются негативная самооценка, трудности эмоциональной регуляции и сложности во взаимодействии с людьми. Это мы и видим в описании данных типов. Однако результаты статистики с использованием точного критерия Фишера показали взаимосвязь КПТС с дезорганизованным типом и не показали таковой с амбивалентным. Можно предположить, что негативный детский опыт людей с амбивалентной привязанностью не является для них достаточно травматичным, чтобы привести к последствиям в виде КПТС.

Возможно, они обращались за профессиональной помощью либо справились с проблемой самостоятельно.

На следующем этапе исследования был проведен статистический анализ с целью определения отличий в личностных характеристиках и особенностях раннего детского опыта между группой с КПТС и без него. Для этого были использованы дополнительные методики: Индивидуально-типологический опросник (ИТО) Л. Н. Собчик, анкета «Ранний опыт отношений в семье» и непараметрический U-критерий Манна-Уитни (табл. 5).

Табл. 5. Значимые различия между основной группой (n = 30) и группой сравнения (n = 52) по методике ИТО Л. Н. Собчик и анкете «Ранний опыт отношений в семье»
Tab. 5. Experimental group (n = 30) vs. control (n = 52): L. N. Sobchik's Individual-Typological Questionnaire and the Questionnaire of Early Family Relations

Шкалы	Значение суммы критерия Манна-Уитни, U	Значение верхних критических точек, Z	p
Индивидуально-типологический опросник Л. Н. Собчик			
Экстраверсия	606,5	-1,689	0,048
Агрессивность	606,0	1,709	0,047
Тревожность	439,5	3,315	0,000
Зависимость	599,5	1,750	0,041
Конформность	464,0	3,059	0,001
Компромиссность	622,0	2,512	0,006
Анкета «Ранний опыт отношений в семье»			
Отторжение	165,0	5,929	0,000
Отсутствие ласки	443,5	3,261	0,000
Отсутствие эмоциональной доступности	531,0	2,417	0,008
Негативное подкрепление	361,5	4,061	0,000
Отсутствие поддержки	371,0	3,975	0,000
Насилие	255,0	5,075	0,000
Недостаток внимания	264,0	4,987	0,000

Люди, имеющие КПТС, необщительны, тревожны, агрессивны, но конфликта избегают, они готовы идти на компромисс и склонны следовать имеющимся правилам в обществе. Вероятно, это можно объяснить тем, что ранний опыт взаимодействия матери и ребенка является матрицей всех последующих взаимоотношений человека, а в данном случае взаимоотношения были нарушены, доверие к миру не сформировалось, из-за чего такие люди в поиске близких отношений ожидают, что их обидят и отвергнут, поэтому им проще закрыться от всех. Как уже отмечалось ранее, такие люди в детстве систематически подвергались насилию, их интересами пренебрегали, внимание от родителей они получали только в форме агрессивных действий, они не имели опыта надежной привязанности, поэтому и предпочитают строить свои взаимоотношения на основе агрессии, таким способом они выражают свое желание близости, ведь именно так и делала мать по отношению к ним. Необщительность, закрытость, отсутствие доверия к миру – все это схоже с описанием дезорганизованного типа привязанности, что снова подтверждает взаимосвязь между данным нарушением привязанности и КПТС.

Согласно результатам анкеты «Ранний опыт отношений в семье», люди с КПТС чувствуют себя нелюбимыми, отторгнутыми своей семьей, им не хватает от родителей ласки, теплоты, эмоциональной доступности, понимания, поддержки и внимания. По отношению к ним родители используют негативное подкрепление, вероятно, в форме любого рода насилия. Насилие может являться травматичным для ребенка, что повышает шансы на возникновение симптомов КПТС. Такие результаты можно объяснить тем, что родители не демонстрировали сигналы привязанности, эмоционально не откликались на ребенка и не удовлетворяли его потребности. Описанные результаты по анкете напоминают картину дезорганизованного типа привязанности. Насилие, которое характерно, в частности, для данного типа, отсутствие теплоты, любви, что в свою очередь во взрослом возрасте превращается в нехватку данных чувств, указывают на нарушенный вариант развития привязанности, что позволяет еще раз подтвердить полученные ранее результаты о взаимосвязи между дезорганизованным типом и КПТС.

Литература / References

- Бowlby Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. 2-е изд. М.: Акад. проект, 2004. 232 с. [Bowlby J. *The making and breaking affectional bonds*. 2nd ed. Moscow: Akad. projekt, 2004, 232. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/qxillp>
- Волкова Е. Е., Капустина Т. В., Черемискина И. И. Развитие модели привязанности в контексте различных теоретических подходов. *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*. 2017. Т. 6. № 1А. С. 45–53. [Volkova E. E., Kapustina T. V., Cheremiskina I. I. The development of the model of attachment in the context of different theoretical conceptions. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya*, 2017, 6(1A): 45–53. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/ytbaqj>

Заключение

Симптомы КПТС (эмоциональная дисрегуляция, трудности во взаимоотношениях с людьми, негативная Я-концепция) характерны в большей степени для нарушенного варианта развития – дезорганизованной привязанности – и в некоторой степени для амбивалентного типа. Избегающая привязанность не была включена в исследование ввиду малого количества респондентов с данным типом. Результаты статистически подтверждены. Более подробно описывая сферу межличностного взаимодействия у людей с КПТС и дезорганизованным типом привязанности, стоит отметить их замкнутость, необщительность, что создает трудности для общения. Им становится нелегко строить близкие отношения, а ощущение ненужности и отсутствие поддержки со стороны близкого окружения приводит к отгороженности от общества и создает сложности во взаимоотношениях с другими людьми, что не может не сказаться на их самооценке. Помимо эмоциональной дисрегуляции, люди с нарушенным вариантом привязанности и КПТС имеют особенности в эмоциональной сфере, в частности проявляют тревожность и агрессивность.

Полученные результаты имеют практическую значимость при работе с лицами, находящимися в состоянии КПТС. Выявленный преобладающий дезорганизованный тип привязанности с описанными личностными особенностями в эмоциональной сфере и сфере межличностного взаимодействия формирует мишеневые точки для оказания психологической помощи людям с КПТС.

Конфликт интересов: Авторы заявили об отсутствии потенциальных конфликтов интересов в отношении исследования, авторства и / или публикации данной статьи.

Conflict of interests: The authors declared no potential conflict of interests regarding the research, authorship, and / or publication of this article.

Критерии авторства: Авторы в равной степени участвовали в подготовке и написании статьи.

Contribution: All the authors contributed equally to the study and bear equal responsibility for information published in this article.

- Духновский С. В. Разработка методики «Определение социально-психологической дистанции в межличностных отношениях». *Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология*. 2012. № 19. С. 41–46. [Dukhnovsky S. V. Elaborating the methods "Monitoring of the socio-psychological distance in interpersonal relationships". *Vestnik Iuzhno-Uralskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Psikhologiya*, 2012, (19): 41–46. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/ozkrxp>
- Екимова В. И., Лучникова Е. П. Комплексная психологическая травма как следствие экстремального стресса. *Современная зарубежная психология*. 2020. Т. 9. № 1. С. 50–61. [Ekimova V. I., Luchnikova E. P. Complex psychological trauma as a consequence of extreme stress. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya*, 2020, 9(1): 50–61. (In Russ.)] <https://doi.org/10.17759/jmfp.2020090105>
- Жихарева Л. В. Теория привязанности, теоретические и практические аспекты. *Перспективы науки и образования*. 2013. № 4. С. 144–154. [Zhikhareva L. V. Attachment theory, theoretical and practical aspects. *Perspektivy Nauki i Obrazovaniya*, 2013, (4): 144–154. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/qzyier>
- Исакова Т. В. Влияние типа привязанности на формирование личности и особенности построения межличностных отношений взрослого человека. *Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Познание*. 2020. № 10. С. 39–44. [Isakova T. V. The influence of the type of attachment on the formation of the personality and peculiarities of the construction of interpersonal relationships of the adult. *Sovremennaya nauka: aktualnye problemy teorii i praktiki. Seriya: Poznanie*, 2020, (10): 39–44. (In Russ.)] <https://doi.org/10.37882/2500-3682.2020.10.07>
- Кадыров Р. В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD). 2-е изд., перераб. и доп. М.: Юрайт, 2023. 644 с. [Kadyrov R. V. Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). 2nd ed. Moscow: Iurait, 2023, 644. (In Russ.)]
- Кадыров Р. В., Ковалев И. А., Ильина И. С. Психическая травма раннего возраста и психологические характеристики наркозависимых. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2016. № 4. С. 66–69. [Kadyrov R. V., Kovalev I. A., Ilina I. S. Early psychic trauma and psychological characteristics of drug addicted personality. *Pacific Medical Journal*, 2016, (4): 66–69. (In Russ.)] <https://doi.org/10.17238/PmJ1609-1175.2016.4.66-69>
- Катан Е. А. Использование международного Опросника неблагоприятного детского опыта для выявления психотравмирующих факторов в детском и подростковом возрасте. *Вопросы психического здоровья детей и подростков*. 2020. Т. 20. № 1. С. 112–120. [Katan E. A. Purpose of international questionnaire adverse childhood experiences to identify psychotraumatic factors in childhood and adolescence. *Voprosy psikhicheskogo zdorovia detei i podrostkov*, 2020, 20(1): 112–120. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/rutklc>
- Падун М. А. Нарушение регуляции эмоций после психической травмы. *Психологический журнал*. 2016. Т. 37. № 4. С. 74–84. [Padun M. A. Disturbances of emotion regulation after psychological trauma. *Psikhologicheskii Zhurnal*, 2016, 37(4): 74–84. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/whfrpx>
- Падун М. А., Котельникова А. В. Модификация методики исследования базисных убеждений личности Р. Янофф-Бульман. *Психологический журнал*. 2008. Т. 29. № 4. С. 98–106. [Padun M. A., Kotelnikova A. V. Modification of R. Janoff-Bulman's procedure for personality basic beliefs study. *Psikhologicheskii Zhurnal*, 2008, 29(4): 98–106. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/jhlatn>
- Польская Н. А., Разваляева А. Ю. Разработка опросника эмоциональной дисрегуляции. *Консультативная психология и психотерапия*. 2017. Т. 25. № 4. С. 71–93. [Polskaya N. A., Razvaliaeva A. Yu. The development of the "Emotion dysregulation" questionnaire. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2017, 25(4): 71–93. (In Russ.)] <https://doi.org/10.17759/cpp.2017250406>
- Родникова Е. А., Волкова Е. Е. Разработка опросника для диагностики типов привязанности: первый этап. *Социально-психологические технологии развития личности: VI Междунар. науч.-практ. конф. (Херсон, 22 апреля 2021 г.)* Херсон: Вишемирский В. С., 2021. С. 346–349. [Rodnikova E. A., Volkova E. E. Developing a questionnaire to diagnose attachment types: stage one. *Socio-Psychological Technologies for Personality Development: Proc. VI Intern. Sci.-Prac. Conf., Kherson, 22 Apr 2021*. Kherson: Vishemirskii V. S., 2021, 346–349. (In Russ.)]
- Собчик Л. Н. Психология индивидуальности. Теория и практика психодиагностики. СПб.: Речь, 2008. 624 с. [Sobchik L. N. *Psychology of individuality. Theory and practice of psychodiagnostics*. St. Petersburg: Rech, 2008, 480. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/qxvmij>
- Суворова О. В., Черемисова И. В., Мамонова Е. Б. Привязанность к матери как фактор Я-концепции подростков. *Вестник Мининского университета*. 2016. № 2. [Suvorova O. V., Cheremisova I. V., Mamonova E. B. Attachment to the mother as a factor of self-concept of adolescent. *Vestnik of Minin University*, 2016, 2. (In Russ.)] URL: <https://www.minin-vestnik.ru/jour/article/view/221/222> (10 Jan 2023). <https://elibrary.ru/whhbjd>

- Сурова Т. С. Руминация как следствие детской психологической травмы: феномен «мысленного самоужаливания» и адаптивное мышление. *Общество, педагогика, психология: теория и практика: Всерос. науч.-практ. конф. с Междунар. уч.* (Чебоксары, 28 мая 2021 г.) Чебоксары: Среда, 2021. С. 385–388. [Surova T. S. Ruminations as consequence of child psychological trauma: phenomenon of "mental self-reconciliation" and adaptive thinking. *Obshchestvo, pedagogika, psikhologiya: teoriia i praktika: Proc. All-Russian Sci.-Prac. Conf. with Intern. Participation, Cheboksary, 28 May 2021.* Cheboksary: Sreda, 2021, 385–388. (In Russ.)] <https://doi.org/10.31483/r-98707>
- Тарабрина Н. В., Харламенкова Н. Е., Падун М. А., Хажуев И. С., Казымова Н. Н., Быховец Ю. В., Дан М. В. Интенсивный стресс в контексте психологической безопасности. М.: ИП РАН, 2017. 338 с. [Tarabrina N. V., Kharlamenkova N. E., Padun M. A., Khazhueva I. S., Kazymova N. N., Bykhovets Yu. V., Dan M. V. *Intense stress in the context of psychological safety.* Moscow: IP RAS, 2017, 338. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/zfgjrr>
- Ушаков В. Р., Кадыров Р. В. Комплексный посттравматический стресс у молодых людей. *Научные исследования XXI века.* 2021. № 6. С. 373–381. [Ushakov V. R., Kadyrov R. V. The problem of cdiagnosis of complex post-traumatic stress in young people. *Nauchnye issledovaniia XXI veka*, 2021, (6): 373–381. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/awkjrn>
- Brewin C. R., Cloitre M., Hyland P., Shevlin M., Maercker A., Bryant R. A., Humayun A., Jones L. M., Kagee A., Rousseau C., Somasundaram D., Suzuki Y., Wessely S., Van Ommeren M., Reed G. M. A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex. *Clinical Psychological Review*, 2017, 58: 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.09.001>
- Cloitre M. ICD-11 Complex post-traumatic stress disorder: simplifying diagnosis in trauma populations. *The British Journal of Psychiatry*, 2020, 216(3): 129–131. <https://doi.org/10.1192/bjp.2020.43>
- Cooke J. E., Racine N., Plamondon A., Tough S., Madigan S. Maternal adverse childhood experiences, attachment style, and mental health: Pathways of transmission to child behavior problems. *Child Abuse & Neglect*, 2019, 93: 27–37. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.04.011>
- Howard A., Agathos J. A., Phelps A., Cowlshaw S., Terhaag S., Arjmand H.-A., Armstrong R., Berle D., Steel Z., Brewer D., Human B., Herwig A., Wigg C., Kemp P., Wellauer R., O'Donnell M. L. Prevalence and treatment implications of ICD-11 complex PTSD in Australian treatment-seeking current and ex-serving military members. *European Journal of Psychotraumatology*, 2021, 12(1): 1–13. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1844441>
- Hyland P., Murphy J., Shevlin M., Vallières F., McElroy E., Elklit A., Christoffersen M., Cloitre M. Variation in post-traumatic response: the role of trauma type in predicting ICD-11 PTSD and CPTSD symptoms. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2017, 52: 727–736. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1350-8>
- Karatzias T., Shevlin M., Hyland P., Brewin C. R., Cloitre M., Bradley A., Kitchiner N. J., Jumbe S., Bisson J. I., Roberts N. P. The role of negative cognitions, emotion regulation strategies, and attachment style in complex post-traumatic stress disorder: Implications for new and existing therapies. *British Journal of Clinical Psychology*, 2018, 57(2): 177–185. <https://doi.org/10.1111/bjc.12172>
- Punamäki R.-L., Qouta S. R., Diab S. Y. The role of maternal attachment in mental health and dyadic relationships in war trauma. *Heliyon*, 2019, 5(12). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02867>
- Spinazzola J., Van der Kolk B., Ford J. D. When nowhere is safe: Interpersonal trauma and attachment adversity as antecedents of posttraumatic stress disorder and developmental trauma disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 2018, 31(5): 631–642. <https://doi.org/10.1002/jts.22320>
- Van Dijke A., Ford J. D., Frank L. E., Van der Hart O. Association of childhood complex trauma and dissociation with complex posttraumatic stress disorder symptoms in adulthood. *Journal of Trauma & Dissociation*, 2015, 16(4): 428–441. <https://doi.org/10.1080/15299732.2015.1016253>