ТРАВМАТИЧНА спадщина поколінь

Яель Данієлі,
Організація Об'єднаних Націй, Міжнародна організація допомоги жертвам, м. Нью-Йорк;
Ірина Майдан,
Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України, м. Київ

Спадщина страждань багатьох поколінь так само стара, як і людство, і є невід'ємною частиною нашого розуміння історії людства. Передане словом, ділом — навіть мовчанням — записувалося, споглядалося та досліджувалося як усно, так і письмово у всіх суспільствах, культурах і релігіях, а також аналізувалося в багатьох вимірах ученими з багатьох дисциплін. Включивши дослідження, проведені в понад 30 популяціях із усього світу, до нашого Міжнародного довідника зі спадщини травм багатьох поколінь, ми дійшли висновку, що це універсальне явище. У літературному огляді 2014 року про наслідки насильницьких конфліктів для цивільних осіб та їхніх дітей, зокрема тих, які ще не народилися, використовували такі ключові слова для пошуку: «між поколіннями», «багатьох поколінь», «трансгенерації», «між поколіннями» або «довгострокові».

Результат пошуку становив близько 600 тис. публікацій. Механізми передачі варіюють від біологічних, психологічних, сімейних до соціоетнокультурних і політичних. Опис і пояснення обмежені вибраними вимірами і теоретичною орієнтацією. Режими передачі не виключають один одного; імовірніше, для більшості осіб вони відображають певний перехрест та кумулятивний ефект.

На жаль, час доповіді не дозволяє переглянути багато відповідних досліджень, але значна частина робіт останніх років зосереджена на генетиці та епігенетиці.

Травма, ідентичність та комплексна взаємодія множинних систем

Попри те, що дослідження впливу масивної травми на нащадків тих, хто пережив Голокост, були широко досліджені, вони мали неоднозначні результати. За власної спроби розібратися в удаваних протиріччях наша схема вичерпно описує складну природу переживання серйозної травми та різноманітні способи адаптації до життєвих викликів після її впливу.

Як показано на рисунку 1, основними рисами цієї структури є її зосередженість на самості / ідентичності, багатовимірності, повсюдній змові мовчання після травми та безперервності / розриві. Ідентичність індивіда охоплює складну взаємодію багатьох сфер або систем, додаючи, але не обмежуючи, біологічну, внутрішньопсихічну, сімейну, громадську, економічну, культурну, національну та міжнародну складову (рис. 2).

Ці системи динамічно співіснують у часовому вимірі, уможливлюючи безперервну концептуалізацію життя від минулого через теперішнє до майбутнього.

Вплив травми викликає розрив, стан «застрягання» у цьому вільному потоці. Ступінь розриву, фрагментації та дезорієнтації частково визначається часом, тривалістю, масштабом і значенням травми для індивіда, але також механізмами виживання та стратегіями, які використовують для адаптації до травми. Ступінь розриву ще більше посилюється «травмою за травмою» — реакцією інших, наприклад, суспільною байдужістю, уникненням і запереченням досвіду та реакцій тих, хто вижив. У різних місцях ми глибоко вивчали цю всеосяжну *посттравматичну змову / мовчання*. H. Keilson назвав це явище третьою травматичною послідовністю у дітей, які пережили Голокост; Symonds — другою раною в контексті злочину; інші — стрес після повернення додому ветеранів В'єтнаму, щоб пояснити його згубні наслідки для тих, хто вижив, та їхніх нащадків.

Передача травми між поколіннями

Результат травми може зробити жертву / особу, яка її пережила, вразливою — особливо до подальших розривів — протягом усього життєвого циклу (рис. 3).

Це також може перетворити негайну реакцію на травму на хронічну. У крайньому випадку стратегії виживання узагальнюють спосіб життя і стають стійкими *посттравматичними адаптаційними стилями* (*ПАС*). Ці стилі охоплюють ті внутрішньосімейні та міжособистісні психологічні та поведінкові механізми подолання, виживання та захисту, які жертва / потерпілий прийняла як стратегії виживання під час і після травми. Вони стають невід'ємною частиною особистості постраждалого, репертуару захисту чи сили характеру, погляду на себе, інших і світ — способу існування у світі постраждалого.

Ці стилі адаптації також формують стилі батьківства та сімейне життя постраждалих і, своєю чергою, чинять вплив на виховання їхніх дітей, емоційний розвиток, ідентичність і їх переконання щодо них самих, своїх однолітків, суспільства та світу, в такий спосіб стаючи міжпоколінними. Тобто стилі [фіксації] адаптації батьків є біопсихосоціальним середовищем дитини, яке в кінцевому підсумку позначається на тяжкості *репаративних адаптаційних впливів* (*РАВ*) дитини.

Отже, наша робота полягала в тому, щоб з'ясувати, чи підтвердять дані цю теорію впливу кількох поколінь. Для нас важливим питанням було не те, чи мають діти тих, хто вижив, проблеми з психічним здоров'ям — певно, деякі мають, а деякі ні — а скоріше, хто з них має проблеми з психічним здоров'ям.

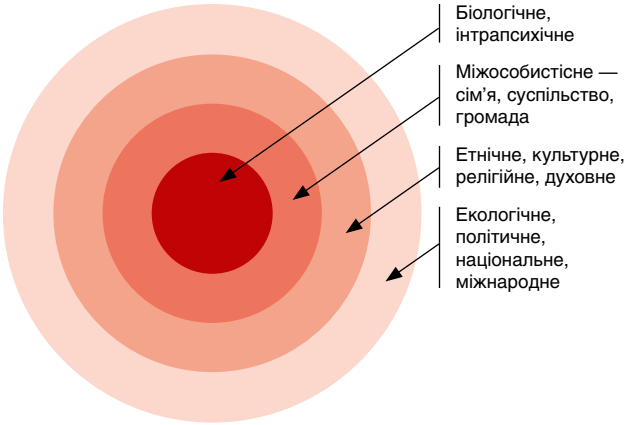

Рисунок 1. Ідентичність: комплексна взаємодія багатьох систем

Матеріали та методи дослідження

Дослідження посттравматичних адаптаційних стилів батьків та репаративних адаптаційних впливів дітей

Щоб зібрати дані, спочатку необхідно було створити вимірювання цих різних конструкцій, які були спеціально адаптовані до нащадків. Щоб підтвердити ці показники, ми з колегами провели дослідження приблизно 500 дорослих дітей постраждалих, які заповнили онлайн-опитувальники.

Опитувальник (DanieliInventory) уміщував три частини. У частині I вимірювали посттравматичні адаптаційні стилі батьків, як їх сприймають їхні діти для кожного з батьків.

Як показано на рисунку 4, дослідницький факторний аналіз ПАС дав три чинники вищого порядку, що відображають інтенсивність стилю жертви, стилю заціпеніння та стилю бійця. Дані виявили чіткі відмінності між цими трьома стилями.

Стиль жертви характеризувався як застрягання в розриві травми, емоційна мінливість і надмірна опіка, *стиль оніміння* — емоційна відстороненість, змова мовчання в сім'ї та нетерпимість до слабкості, а *стиль бійця*– цінування та підтримка єврейської ідентичності та цінування майстерності й справедливості.

Ці шкали виявили високу надійність, як засвідчили показники внутрішньої узгодженості та міжмовної конгруентності. Опитування виконували англійською та івритом (із 495, 78 % — англомовні; 20 % — іврит).

Частина II опитувальника (Репаративні адаптаційні впливи, РАВ) визначала сприйняття себе дітьми тих, хто пережив Голокост (рис. 5).

Ця конструкція виражає основну, можливо несвідому, мотивацію другого покоління скасувати та виправити минуле та зцілити своїх батьків і себе. Ми обрали слово «впливи», щоб позначити як їхню множинність, так і їхню динаміку між поколіннями.

Аналіз 58 початкових пунктів опитувальника дав остаточну шкалу із 36 пунктів, яка має гарну внутрішню узгодженість ($\alpha = 0{,}91$) і конгруентність між версіями англійською та івритом ($Q = 0{,}95$).

Як видно на рисунку 5, РАВ відображає зазначену нащадками невпевненість у власній компетентності, репаративній захисній поведінці, потребу в контролі,

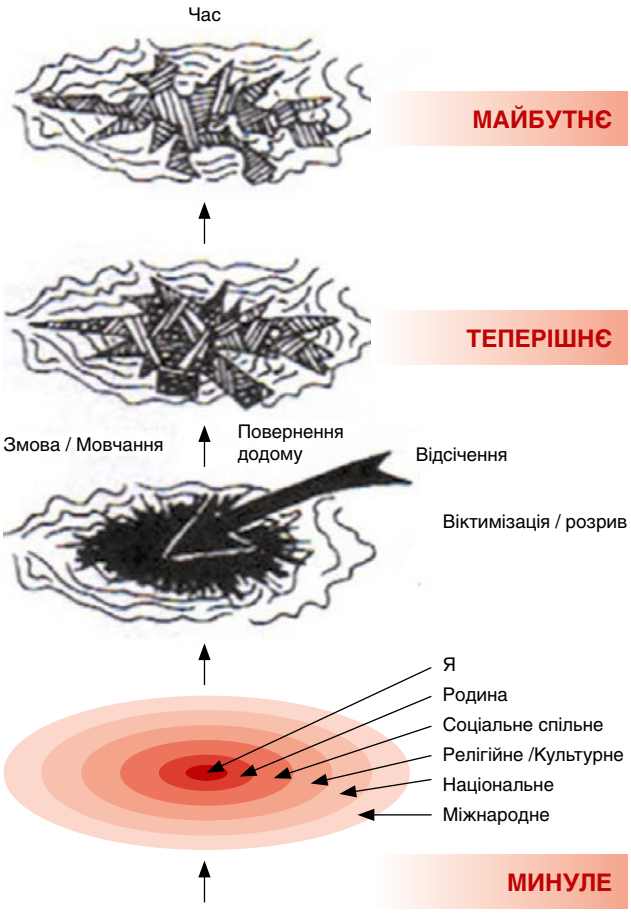

Рисунок 2. Взаємодія багатьох сфер або систем ідентичності індивіда

Адаптовано згідно з Danieli Y. International handbook of multigenerational legacies of trauma. New York: Kluwer Academic/ Plenum Publishing Corporation; Now Springer Publishing Company. Available also as an ebook at. 1998. URL: http://link.springer.com/book/10.1007/978–1–4757–5567–1.

одержимість Голокостом, захисні психосоціальні обмеження і незрілу залежність. У підвибірці учасників, які також були оцінені за допомогою структурованого клінічного інтерв'ю щодо розладів за DSM-VI (SCID), ступінь РАВ був сильно пов'язаний з імовірністю відповідності критеріям психічного розладу.

Коли репаративні адаптаційні впливи були високими, майже половина учасників відповідала критеріям одного або кількох розладів. Це порівнюється з лише 8 % відповідності критеріям, коли рівень інтенсивності репаративних адаптаційних впливів був низьким. Серед досліджуваних розладів, визначених SCID, найчастіше зустрічався генералізований тривожний розлад (ГТР), за яким йшли великий депресивний епізод (ВДР) і посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Лише дві змінні незалежно передбачали ці розлади: вік нащадків (молодші нащадки мали вищий ризик) та РАВ.

Стилі батьків також корелювали з наявністю розладу: тяжкість РАВ у нащадків була сильно пов'язана зі стилем жертви батьків і, меншою мірою, зі стилем заціпеніння батьків. Вплив матері на дітей був сильнішим, але свій внесок мали і стиль матері, і батька.

Найшкідливішою для дитини була ситуація, коли і мати, і батько мали інтенсивний стиль жертви. Цей ефект є центральним для нашої гіпотетичної моделі, зображеної на рисунку 6.

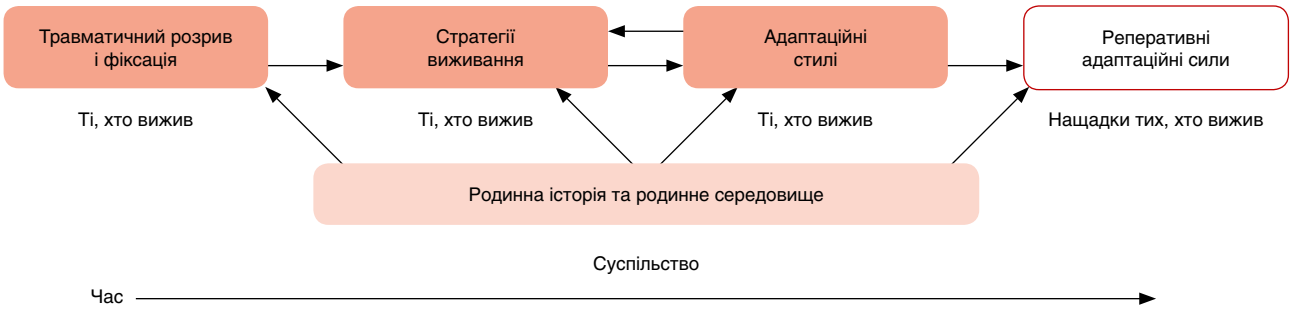

Рисунок 3. Передача травми між поколіннями

У частині III опитувальника зібрано інформацію про сімейну історію та динаміку в чотирьох поколіннях. Ці запитання були важливими, оскільки допомогли нам створити модель, у якій сімейна історія та сімейне оточення передбачають стилі посттравматичної адаптації, які, своєю чергою, передбачають репаративні адаптаційні впливи дітей. Попередній аналіз частини III допоміг нам визначити найбільш впливові компоненти для подальшого аналізу (рис. 7).

Двома найбільш впливовими компонентами сімейної історії були вікова категорія матері (дитина, підліток / доросла) і характер досвіду Голокосту батьків, зокрема перебування в гетто, трудових та/або концентраційних таборах, переховування та/або втеча.

Сімейне оточення охоплювало:

1) соціальне середовище після Голокосту: соціокультурне середовище (проживання в Ізраїлі чи Північній Америці) і соціально-економічний статус;

2) конфігурацію сім'ї, особливо те, чи один або обидва батьки вижили (так званий ефект подвійної дози, Kellermann);

3) соціальна підтримка / належність, наприклад, вижили батьки, бабусі та дідусі або всі, а також розмір сім'ї та належність до постраждалих та єврейських груп;

4) безперервність, зв'язки між поколіннями, які допомагають постраждалим та їхнім дітям зберігати ідентичність, попри розриви в багатьох сферах і системах.

Ми припустили, що вплив сімейної історії та сімейного оточення на нащадків буде непрямим. Це означає, що вони діють через інтенсивність стилю жертви батьків. А це, своєю чергою, чинить вплив на РАВ нащадків. Іншими словами, ефект іде через батьків до дитини. Дані значною мірою підтверджують цю модель.

Одним із найвпливовіших непрямих ефектів були соціокультурні умови. Учасники, які виросли в Ізраїлі, досягли кращих результатів, ніж ті, хто мешкав у Північній Америці. Їхні батьки мали менш інтенсивний стиль жертви, а нащадки мали нижчий РАВ. Цей результат свідчить про те, що ізраїльське середовище компенсувало або нейтралізувало деякі несприятливі наслідки розриву. Три із чотирьох показників ідентичності, зокрема розірвані зв'язки між поколіннями, мали сильніший вплив у Північній Америці, ніж в Ізраїлі.

Більшість із тих, хто пережив Голокост, оселилися в Ізраїлі та Північній Америці. Хоча обидва соціокультурні середовища пропонували нове життя, Ізраїль символізував тисячолітню безперервність і оновлення єврейської ідентичності.

Проте всі наслідки середовища були непрямими. Вони мали вплив на дітей лише тому, що вплинули на батьків. Тільки одна фонова змінна мала як прямий, так і опосередкований вплив на дитину: розрив зв'язків між поколіннями. Це означає, що вони були шкідливими для нащадків у спосіб, який перевищував їхній вплив на батьків, що зробило їх загалом найвпливовішою фоновою змінною, яку ми вивчали (рис. 8.)

Результати дослідження

Це дослідження емпірично продемонструвало, що досвід тих, хто пережив Голокост, та життєві обставини після нього насправді чинять вплив на їхніх дітей. Важливе питання, яке турбувало сферу дослідження передачі травми між поколіннями протягом п'яти десятиліть, як саме це відбувається? Відбувається це переважно через посттравматичний адаптаційний стиль батьків.

Як зазначалося вище, ми вважаємо, що опитувальник Даніелі може сприяти дослідженню як механізмів, так і модераторів передачі. У поєднанні з аналізом стабільних епігенетичних маркерів, як-от метилювання ДНК, опитувальник Даніелі демонструє значну ефективність

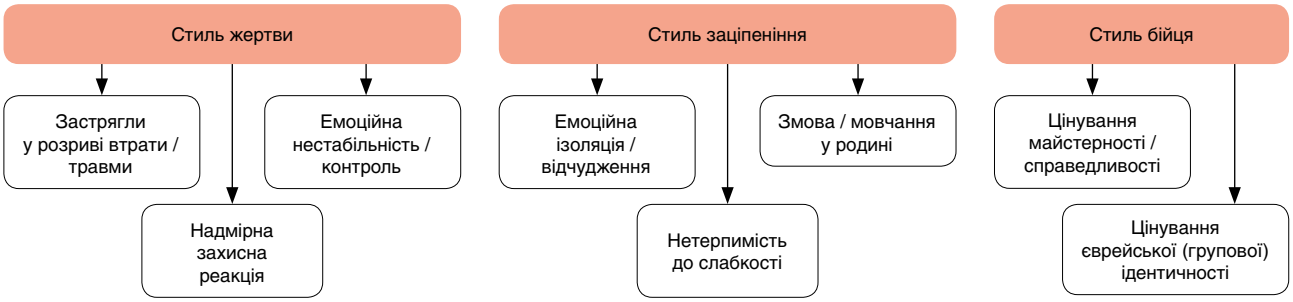

Рисунок 4. Стилі посттравматичної адаптації батьків (чинники вищого та нижчого ґатунку)

Адаптовано згідно з Y. Danieli et al. The Danieli inventory of multigenerational legacies of trauma, part I: Family adaptational styles. *Journal of Psychiatric Research*. 2015 Vol. 68. P.167–175.

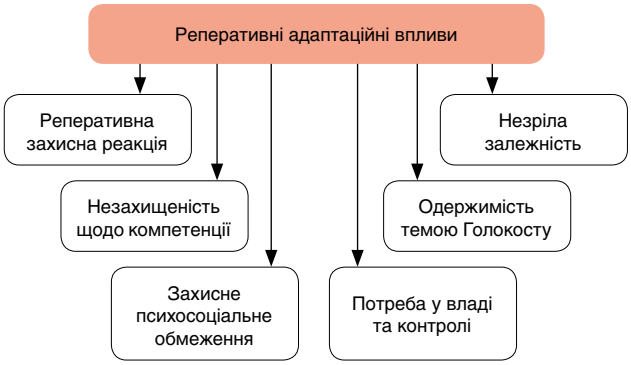

Рисунок 5. Реперативні адаптаційні впливи дорослої дитини (чинники вищого та нижчого ґатунку)

Адаптовано згідно з Danieli Y. et al. The Danieli inventory of multigenerational legacies of trauma, Part II: Reparative Adaptational Impacts. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2015. Vol. 85, № 3. P. 229–237.

порівняно з наявною практикою використання доступних особистісних шкал, призначених для загального населення.

Так, за даними сімейної історії, місцезнаходження було найтіснішим чином пов'язане з інтенсивністю стилю жертви батьків, що вижили, і, як наслідок, мало найсильніший непрямий вплив на їхніх нащадків. Проте наслідки сімейного оточення після Голокосту були сильнішими, ніж сімейна історія. Загалом ці висновки свідчать про множинний характер впливу на батьків та від батьків, що вижили. Щоб зрозуміти дітей постраждалих, нам потрібно знати набагато більше про їхнє сімейне життя, ніж те, як вижили батьки, вікову когорту та досвід Голокосту (травми). Згідно з теорією Яель Даніелі, наше дослідження рішуче підтримує багатовимірний підхід до оцінювання посттравматичного статусу людини.

Серед різноманітних стосунків у сімейному середовищі виділялися два. Перше полягало в тому, що життя в Ізраїлі виявилося відновлювальним. Хоча як Ізраїль, так і Північна Америка запропонували нове майбутнє для тих, хто вижив, особливо порівняно з перебуванням у Німеччині, і попри пов'язані з Голокостом та інші поточні труднощі, Ізраїль мав унікальну можливість пом'якшити багато довгострокових наслідків травми Голокосту.

Як зауважив Solomon, в Ізраїлі Голокост був «спадщиною всіх», і ізраїльтяни, які вижили, знайшли сенс у відтворенні та підтримці стародавньої / нової єврейської держави та активному захисті її виживання.

Другим ключовим відкриттям були очевидні захисні ефекти безперервності, концепції життя, яка охоплює минуле, теперішнє та майбутнє. У нашому дослідженні обидва показники безперервності (розірвані зв'язки між поколіннями та спадкоємність у релігійній належності / практиці між поколіннями) мали непрямий вплив: чим більша спадкоємність, тим нижча інтенсивність стилю жертви у батьків і, своєю чергою, нижчі репараційні адаптаційні впливи дитини.

Розірвані зв'язки поколінь мали, крім того, прямий вплив, даючи найбільший загальний ефект з усіх незалежних змінних. Крім того, певні обставини, що вказують на соціальну підтримку / належність, зокрема, виживання / присутність матері та розширеної родини, що вижила, ймовірно, сприяли безперервності сім'ї.

Рисунок 6. Гіпотетична модель, яку можна перевірити

Рисунок 7. Протестована модель шляху (впорядкована на підставі попередніх аналізів)

Адаптовано згідно з Danieli Y. et al. Multigenerational legacies of trauma: data-based integrative modeling of the what and how of transmission. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2016. Vol. 86, № 6. P. 639–651.

Дійсно, більше відчуття спадкоємності з єврейською історією може бути ще одним захисним чинником, який надає життя в Ізраїлі.

Можливо, більше, ніж будь-яка інша концепція, яку ми вивчали, розірваний зв'язок поколінь відображає розрив і трагедію, властиву Голокосту. Для тих, хто пережив Голокост, знищення нацистами сімей і громад було критичним позасімейним досвідом, який лежав в основі розвитку адаптаційних стилів жертви, які через подальшу внутрішньосімейну динаміку чинили негативний вплив на їхніх дітей.

Крім того, розірвані зв'язки між поколіннями стали інтрапсихічним уявленням нащадків про розрив, що мало вплив на них не лише опосередковано через внутрішньосімейні процеси передачі, але й безпосередньо як інтерналізований розрив внаслідок Голокосту.

Дійсно, діти з таких сімей, пам'ятаючи історію війни своїх батьків і загиблих сімей «лише по шматочках», засвідчували постійну психологічну присутність Голокосту вдома, у деяких випадках повідомляючи про те, що засвоїли всеохопний досвід Голокосту через «осмос».

Попри те, що вони народилися після такої величезної травми в суспільствах, охоплених змовою мовчання від них, проте, очікувалося, що вони знову вкоріняють сімейне дерево, просякнуте вбивствами, смертями та втратами, і заново розпочнуть здоровий цикл поколінь, рідко думаючи про вбитих батьків як і про своїх

Рисунок 8. «Зріз» моделі

власних бабусь та дідусів. Зокрема, зосередження думок виключно на клінічних діагнозах як наслідках зменшує наші шанси зрозуміти повноту і життєве значення проблем, занепокоєнь і світогляду нащадків осіб, які пережили травму.

Висновки

Висновки нашого дослідження підтверджують декілька конкретних рекомендацій щодо посилення клінічних і громадських втручань щодо постраждалих та їхніх нащадків.

Перша рекомендація полягає в тому, щоб взяти повний анамнез травми за кілька поколінь як рутинну частину збору анамнезу та діагностичних оцінок. Сам опитувальник Даніелі, який був розроблений переважно як дослідницький інструмент, міг би допомогти клініцистам у визначенні та вивченні основних рис, значень і коренів життєвого досвіду, емоцій, поведінки, ставлення, світогляду та стосунків постраждалих і нащадків.

Уже під час збору анамнезу, згідно з принципом інтеграції можна побачити можливі терапевтичні модальності або інтервенції. Хоча точний діагноз, звичайно, важливий для належного лікування, систематичне дослідження репаративних адаптаційних впливів, що лежать в основі психічного дистресу та дисфункції, може краще слугувати для складання планів лікування.

Із когнітивно-поведінкової точки зору, наприклад, багато тверджень у нашій шкалі можна охарактеризувати як неадаптивні думки («Моя перша реакція на нове завдання: я не можу», «Я хвилююся, що інші будуть дивитися на мене зневажливо), які піддаються технікам когнітивної реструктуризації.

У ширшому плані наш проєкт вказує на потребу клініцистів, які працюють із цією групою населення, визначити та дослідити значення та коріння життєвого досвіду своїх пацієнтів.

Але поєднання терапевтичних модальностей особливо корисне під час роботи над довгостроковими та міжгенераційними наслідками віктимізації. Головною терапевтичною метою є усвідомлена інтеграція розриву та переривань.

Друга рекомендація — побудувати генеалогічне дерево з кількох поколінь. Хоча це може викликати гостре відчуття болю та втрати, воно слугує для відтворення відчуття безперервності та узгодженості, пошкоджених травматичною спадщиною. Однією із неоціненних переваг дослідження генеалогічного дерева є те, що воно відкриває спілкування в сім'ях і між поколіннями та дає змогу працювати над токсичними сімейними таємницями. Незалежно від того, чи можлива сімейна терапія, і незалежно від використовуваного терапевтичного методу, осіб і сім'ї слід розглядати в контексті їхніх розривів і безперервності, а також їхніх внутрішньоособистісних, міжособистісних і релігійних / культурних аспектів ідентичності.

Більш широка, *третя рекомендація* полягає в тому, щоб порушити мовчання про травматичний досвід у якомога більшій кількості контекстів — у сім'ї, громаді, суспільстві, нації та міжнародному співтоваристві.

Наше дослідження акцентує на потребі в допомозі та вивченні масово травмованих осіб як на їхніх «батьківщинах», так і у відповідних країнах, що приймають біженців і в їхніх діаспорах. Тому завданням клінічної, дослідницької та соціальної політики є прийняття багатовимірної, міждисциплінарної (і багатогалузевої), тривалої, інтегративної структури при розробленні та вивченні довго- і короткострокових програм втручання, реабілітації та профілактики.

Наші висновки також мають значення для громадського впливу. Процеси зцілення, які лежать в основі спостережуваних ефектів сімейного середовища, є податливими, допомагаючи тим, хто вижив, відновити сенс, мету, ідентичність, зв'язок минулого, теперішнього та майбутнього, а також прив'язаність до спільноти та місця.

Релігійні інституції, вчителі, громадські лідери, клініцисти, політики, засоби масової інформації та спонсори мають доповнювати зусилля родини та друзів, щоб сприяти благополуччю величезної кількості жертв / потерпілих і (потенційних) нащадків у всьому світі, у такий спосіб запобігаючи руйнівній спадщині та захищаючи майбутні покоління.

Наше найважливіше завдання має полягати в тому, щоб зробити все можливе для навчання тих, хто має вплив на політику — на місцевому, національному, регіональному та міжнародному рівнях. Тоже, власне, необхідно переконати їх, що наслідки рішень, які вони приймають часто з погляду на короткострокові міркування, можуть не тільки бути довічними, але також розрахованими на кілька поколінь, і різко контрастувати з їхньою риторикою про безпечний світ і краще місце для нашого та майбутніх поколінь.

Питання полягає не лише в тому, скільки ресурсів вони виділяють на допомогу жертвам і як вони витрачаються, а й у незліченних багатовимірних витратах — економічних, психосоціальних, освітніх, політичних тощо. Із часом і протягом поколінь проблеми виникнуть, якщо жертвами / потерпілими, їхні сім'ями, громадами та націями не будуть у належний спосіб займатися.

Психосоматична медицина та загальна практика. 2023.
Вип. 8, № 1: e0801409.
DOI: 10.26766/pmgp.v8i1.409