

ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА И СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ

DOI: 10.34216/2073-1426-2019-25-2-96-101
УДК 159.942

Казымова Надежда Наильевна
кандидат психологических наук

Харламенкова Наталья Евгеньевна
доктор психологических наук, профессор

Никитина Дарья Алексеевна
Институт психологии РАН, г. Москва

bakusevan@mail.ru, nataly.kharlamenkova@gmail.com, d.a.nikitina@yandex.ru

ТЯЖЕЛЫЕ ЖИЗНЕННЫЕ СОБЫТИЯ И ИХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ: УТРАТА ИЛИ УГРОЗА ПОТЕРИ БЛИЗКОГО

Работа подготовлена при финансовой поддержке гранта РФФИ, проект №17-29-02155 офу_м

В статье анализируется специфика психотравматического опыта, связанного с переживанием утраты близкого человека (вследствие несчастного случая или причин естественного характера) и угрозы жизни, вызванной наличием опасного заболевания. Показано, что психотравмирующий эффект переживания данных событий – уровень посттравматического стресса (ПТС) и отдельных его симптомов, оказывается схожим, за исключением такого симптома ПТС как возбудимость, наиболее высокие значения которого регистрируются при переживании ситуации внезапной потери близкого и при наличии опасного заболевания. Обнаружено, что наиболее тесная связь между уровнем посттравматического стресса и психопатологической симптоматикой (тревожностью, соматизацией, межличностной сензитивностью и др.) наблюдается в случае отсроченного переживания по поводу опасного заболевания, что позволяет рассматривать это событие как особую экзистенциальную ситуацию.

Ключевые слова: *тяжелые жизненные события, посттравматический стресс, психопатологическая симптоматика, утрата близкого, угрожающее жизни заболевание, тревожность, депрессия.*

Постоянное расширение спектра тяжелых жизненных ситуаций, который включает и травматические стрессоры, требует проведения исследований, систематизирующих представления о психологических последствиях их влияния. Более 20 лет назад выдающийся отечественный психолог Л.И. Анцыферова, писала, что «вопросами поведения и переживания людей в экстремальных ситуациях» занимается ограниченный круг ученых, хотя «с трудными проблемами, бедами и несчастьями, приводящими к психосоматическим расстройствам, люди встречаются в разных сферах своего бытия, на всем протяжении индивидуального жизненного пути» [1, с. 4]. В настоящее время исследований, посвященных переживанию жизненных трудностей и совладанию с ними, стало существенно больше. В том числе появились работы, в которых рассматриваются отдельные жизненные стрессоры и обсуждается специфика их переживания людьми с разными индивидуальными особенностями. В частности большое внимание уделяется проблеме переживания потери близкого человека [2].

В исследованиях, проведенных в лаборатории психологии посттравматического стресса Института психологии РАН, позднее – в лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях, показано, что в разные периоды жизни взрослого человека переживание утраты близкого – ребенка, родителей и прародителей, супруга или супруги – вызывает

выраженный по интенсивности травматический и посттравматический стресс [4; 10; 11].

Психологические последствия переживания ситуации утраты близкого могут проявляться в виде комплекса психопатологических реакций и признаков посттравматического стресса. Так, в диссертационном исследовании, выполненном Е.П. Малюткиной, отмечается, что затяжные стрессовые психопатологические расстройства после смерти близкого проявляются в виде депрессии и симптомов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР); возможно нарастание тревоги, сопровождающейся выраженной враждебностью и агрессивностью [6].

По данным исследования А.Б. Холмогоровой и В.А. Горчаковой, проведенного с целью апробации Эссенского опросника травматических событий, самые высокие показатели субъективной оценки тяжести травматического события были выявлены при анализе таких событий как «смерть близкого человека», «тяжелое заболевание», «сексуальное насилие во взрослом возрасте со стороны близкого человека» [12, с. 128].

Отмечается, что риск развития ПТСР высок у людей, потерявших ребенка (вне зависимости от его возраста); выявлены характерные психические реакции на утрату близкого – высокий уровень депрессии, чувство вины, беспомощность [5].

В детстве и юности, в период ранней взрослости высока вероятность потери прародителей. Чем старше становится человек, тем выше риск потери

матери и отца. Так, в исследовании А.А. Кусковой и З.В. Луковцевой, проведенном на выборке 20–66-летних людей ($n=53$ чел.), имеющих опыт утраты, смерть родителя отметили 66% опрошенных, супруга – 15,1%, ребенка – 7,5%, других родственников и друзей – 11,4% [5]. При обследовании людей в возрасте 20–35 лет ($n=267$ чел.), проведенном нами в трех городах – Москве, Архангельске и Чите в 2017 году, 31% респондентов указал на потерю близкого человека, прежде всего, прародителей и родителей [4].

Для многих культур утрата прародителей часто становится для ребенка, подростка, молодого человека, первой встречей со смертью, первым опытом переживания потери близкого, а также причиной появления серьезных эмоциональных (напряженность, незащищенность, тревога, депрессивность) и личностных (сниженная самооценка, регрессия, пассивность) нарушений [7; 8]. Частое упоминание в качестве психотравмирующего события смерти бабушки или дедушки подтверждает и другое наше предположение, которое касается существования привязанности и особых отношений, складывающихся между внуками и прародителями. Замечено, что эти отношения важны для обеих сторон, в том числе и для поддержания высокого уровня психологического благополучия пожилых людей [13].

Потеря родителя в раннем детском возрасте вызывает чувство покинутости, незащищенности, проявляется в виде депрессивных реакций в подростковом и более старшем возрасте [14; 17]. Ранняя потеря родителя нередко обнаруживает себя в период взрослости неумением устанавливать интимные отношения (чаще наблюдается у женщин) и появлением признаков деструктивной сепарации, причем в наиболее выраженной форме – при потере родителя вследствие суицида [15]. Сравнение групп детей (от 6 до 16 лет), потерявших родителей по причине их длительной болезни или вследствие внезапной смерти, не выявило существенных различий между группами; в обоих случаях утрата родителя является для ребенка тяжелым жизненным событием [18].

Душевное состояние человека зависит от степени вовлеченности в его жизнь близких людей, от возможности обращения к ним за социальной поддержкой. Утрата близкого человека, либо наличие у матери или отца, других родственников угрожающего жизни заболевания препятствует реализации такой возможности, фрустрирует целый ряд потребностей – в уважении, любви, привязанности, доверии и проч. В наших исследованиях было выявлено, что ситуации потери близких людей и переживание по поводу перенесенных ими заболеваний или травм, схожи между собой [4]. Установлено, что низкая вовлеченность родителей в дела и заботы ребенка влияет на уровень его удовлетворенности жизнью [16; 19]. Важно от-

метить и тот факт, что при наличии у ребенка достаточных внутренних ресурсов, а также при его поддержке другими родственниками, тяжелые семейные обстоятельства, одним из которых является утрата или болезнь родителя, могут быть преодолены [20].

Целью настоящего исследования стало изучение специфики психотравмирующего опыта (уровня посттравматического стресса и психопатологической симптоматики) при переживании утраты близкого человека или угрозы утраты близкого по причине опасного заболевания.

В качестве **гипотезы** исследования выдвинуто предположение о различиях в уровне посттравматического стресса и специфике его сопряженности с психопатологической симптоматикой при утрате близкого человека (вследствие несчастного случая или причин естественного характера) и при переживании опасного для жизни заболевания.

В эмпирическом исследовании приняли участие 174 человека (92 женщины и 82 мужчины) в возрасте от 20 до 35 лет (средний возраст – 23,29 лет). Опрос проводился в 2018 году на базе высших учебных заведений г. Казани ($n=85$) и г. Костромы ($n=89$).

В исследовании были использованы методики, адаптированные в лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях Института психологии РАН [3; 9].

Травматический опыт респондентов был изучен с помощью *опросника посттравматического стресса PCL-5* (Posttraumatic Stress Disorder Checklist; русскоязычная адаптация [3]). Помимо качественной информации о тяжелых жизненных событиях, данная методика позволяет выявить уровень выраженности симптомов посттравматического стресса, субъективно рассматриваемых респондентами как последствия пережитого ими травмирующего опыта. Показателями данной методики являются суммы баллов по отдельным кластерам вопросов, диагностирующих выраженность симптомов ПТС: навязчивое повторение (кластер В), избегание (кластер С), негативные изменения в когнитивно-эмоциональной сфере (кластер D), возбудимость (кластер E). Итоговое суммирование баллов по всем пунктам позволяет получить обобщенную оценку тяжести симптоматики ПТС.

Опросник выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-r (Symptom Checklist-90-revised; русскоязычная адаптация [9]) позволяет изучить актуальный на момент обследования психопатологический статус респондентов по 9 основным симптоматическим шкалам: соматизации, обсессивности-компульсивности, депрессии, межличностной сензитивности, тревожности, враждебности, фобической тревожности, паранойяльных тенденций, психотизма, а также шкалы

дополнительных вопросов. Кроме того, методика предполагает расчет индексов второго порядка: общий индекс тяжести симптомов, индекс наличного симптоматического дистресса, общее количество симптомов (число утвердительных ответов).

Математико-статистическая обработка результатов проводилась с помощью программного пакета Statistica 13.0 и включала в себя расчет описательной статистики, анализ групповых различий с помощью U-критерия Манна-Уитни, расчет коэффициента корреляции r_s -Спирмена.

Используемая нами методика PCL-5 имеет широкие возможности по изучению травматического опыта и установлению взаимосвязи между типом травматического события и интенсивностью вызванного им ПТС. Собранные с ее помощью данные о тяжелых жизненных событиях сгруппированы в соответствии с разработанной нами классификацией травматических ситуаций. Для достижения поставленной цели в данной работе рассматриваются только те ситуации, которые относятся к переживанию утраты близких людей, связанной с естественными причинами или несчастным случаем, а также ситуации переживания по поводу опасного для жизни заболевания или травмы. Уточним, что среди группы респондентов, отметивших в качестве наиболее тяжелого жизненного события опасное для жизни заболевание или травму ($n=16$), 6 человек отметили, что это событие произошло с ними лично, 7 человек стали свидетелями того, как эту ситуацию переживали их близкие члены семьи, 3 человека отметили, что узнали о подобной ситуации в жизни своих знакомых. В соответствии с задачами исследования нас интересовало, имеет ли посттравматический стресс (ПТС) свою специфику у тех, кто переживает собственную болезнь, и тех, кто переживал по поводу таковой ситуации в жизни их близких. Сравнение показателей PCL-5 в этих подгруппах с помощью U-критерия Манна-Уитни показало отсутствие статистически значимых различий между ними по всем симптомам ПТС ($p>0,07$). Таким образом, эта ситуация переживается одинаково тяжело независимо от степени вовлеченности в нее.

Сравнение группы респондентов, отметивших угрожающее заболевание в качестве психотравмирующего опыта, и группы респондентов, переживших смерть близкого человека по естественным причинам ($n=34$), показало различия только по интенсивности симптомов возбудимости ($Me_1=4,00$; $Me_2=1,50$; $U=134,50$, $p=0,0035$).

Было осуществлено сравнение симптомов ПТС в подгруппах, переживающих по поводу утраты близких людей в связи с естественными причинами и в результате несчастного случая ($n=15$). Различия касаются только симптомов кластера E (симптомы возбудимости), которые значимо выше в подгруппе, переживших смерть близкого в ре-

зультате несчастного случая ($Me_1=4,00$; $Me_2=1,50$; $U=160,00$, $p=0,0394$).

Симптомы возбудимости стали единственным критерием ПТС, по которому были обнаружены различия при сравнении трех групп респондентов. Они проявляются, прежде всего, в повышенной раздражительности, агрессивности, напряженности и настороженности, связаны с нарушениями внимания и проблемами со сном. На поведенческом уровне это может отражаться в постоянной готовности к опасности и склонности к рискованным действиям. Можно предположить, что переживание утраты близкого человека вследствие действия естественных причин, таких как старость или продолжительная болезнь, имеет длительный «подготовительный» период и не становится, в отличие от двух других стрессоров, внезапным и неожиданным событием, нарушившим естественное течение жизни. Уход из жизни родителей и прародителей неизбежен и в определенных случаях предсказуем. Несчастные случаи предсказать невозможно, а иллюзии относительно собственной неуязвимости надежно охраняют от ожидания смертельно опасных болезней. Внезапность столкновения с угрозой жизни, возможность и близость смерти, кардинально меняет представления человека о мире, рождая в нем тревожное ожидание опасности.

Понятие посттравматического стресса как психологической картины ПТСР, охватывает собой более широкий спектр проявлений психологического и психического неблагополучия, по сравнению с клиническим диагнозом. Анализ данных всей выборки показал, что коэффициенты корреляции r_s -Спирмена итоговым показателем PCL-5 (общий уровень ПТС) со всеми психопатологическими симптомами (методика SCL-90-r), находятся в пределах от $r_s=0,43$ до $r_s=0,59$ при очень высоком уровне значимости ($p=0,0000$). Другими словами, наличие травматического опыта в прошлом сопряжено с высокой вероятностью проявления психопатологических состояний различного рода в настоящем.

Для изучения взаимосвязи между уровнем посттравматического стресса, вызванным переживанием различных типов стрессоров, и сопряженной с ним актуальной психопатологической симптоматикой, был проведен корреляционный анализ, результаты которого представлены в таблице 1.

Анализ взаимосвязи симптомов ПТС с психопатологической симптоматикой показал, что переживание утраты близкого по естественным причинам может сопровождаться симптомами депрессии, проявляющимися в виде потери интереса к жизни, в снижении мотивации и волевой регуляции. При этом возможны проявления гнева, агрессии, раздражительности, повышенной настороженности, подозрительности.

При потере близкого в результате несчастного случая, ожидаемые негативные эмоциональные со-

Таблица 1

Коэффициенты корреляции rs-Спирмена между итоговым показателем PCL-5 и шкалами SCL-90-r в подгруппах респондентов, переживших разные типы стрессоров

Психопатологические симптомы	Утрата близкого по естественным причинам (n=34)		Смерть близкого в результате несчастного случая (n=15)		Угрожающее жизни заболевание или травма (n=16)	
	r	p	r	p	r	p
Соматизация	0,08	0,6598	0,56*	0,0292	0,59*	0,0173
Обсессивность-компульсивность	0,04	0,8062	0,51	0,0516	0,65*	0,0067
Межличностная сензитивность	0,26	0,1387	0,32	0,2388	0,61*	0,0121
Депрессия	0,35*	0,0405	0,44	0,0982	0,74*	0,0011
Тревожность	0,29	0,1020	0,38	0,1582	0,80*	0,0002
Враждебность	0,42*	0,0126	0,08	0,7692	0,42	0,1076
Фобическая тревожность	0,31	0,0730	0,34	0,2118	0,63*	0,0089
Паранойальность	0,36*	0,0368	0,35	0,2000	0,44	0,0902
Психотизм	0,03	0,8746	0,65*	0,0089	0,62*	0,0103
Дополнительные вопросы	0,15	0,3905	0,49	0,0612	0,66*	0,0050
GSI	0,26	0,1353	0,57*	0,0276	0,74*	0,0011
PST	0,27	0,1194	0,46	0,0879	0,66*	0,0057
PSDI	0,18	0,3174	0,62*	0,0146	0,70*	0,0023

Примечание: * – статистически значимые коэффициенты корреляции.

стояния – страх, тревога, агрессия, гнев и др., скорее всего, подавляются, и проявляются в виде комплекса соматических симптомов, т. е. на телесном уровне. Внезапность известия о гибели значимого другого лишает человека возможности подготовиться к этому событию эмоционально, блокирует проявление адекватных реакций на ситуацию, создает ощущение непонимания со стороны других людей и ведет к изоляции от социума.

Наибольшее количество взаимосвязей ПТС с психопатологическими симптомами обнаружено в подгруппе респондентов, столкнувшихся с угрозой жизни, вызванной *опасным для жизни заболеванием*. Этот факт свидетельствует о переживании человеком особой экзистенциальной ситуации, в которой сталкиваются две тенденции – стремление к жизни и страх смерти, проявляющиеся в виде комплекса симптомов – соматических, эмоциональных (тревожность), когнитивно-поведенческих (обсессивность-компульсивность), социальных (межличностная сензитивность, психотизм). Несовладание с этими переживаниями ведет к снижению показателей психологического благополучия личности.

Подводя итоги, отметим, что рассматриваемые в исследовании события связаны с опытом переживания смерти, с которым многие респонденты, возможно, встретились впервые. Пережитый в прошлом интенсивный стресс может, спустя годы, проявляться в виде симптомов посттравматического стресса, сопряженных с психопатологической симптоматикой. По сравнению с переживанием утраты (смерти близкого) ситуация угрозы жизни (опасного заболевания) оказывается более тяжелой вследствие ее незавершенности и в отдаленном пе-

риод переживается в виде целого комплекса психопатологических симптомов и симптомов ПТС, кардинально нарушая нормальное функционирование личности.

Библиографический список

1. *Анциферова Л.И.* Личность в трудных жизненных условиях: переосмысление, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15. – № 1. – С. 3–18.
2. *Заманаева Ю.В.* Утрата близкого человека – испытание жизнью. – СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского ун-та, 2007. – 272 с.
3. Интенсивный стресс в контексте психологической безопасности / Н.В. Тарабрина, Н.Е. Харламенкова, М.А. Падун и др. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2017. – 344 с.
4. *Казымова Н.Н., Никитина Д.А.* Психологические особенности переживания травматического опыта у мужчин и женщин раннего взрослого возраста // Психологические исследования: Вып. 9 / под ред. А.Л. Журавлева, Е.А. Сергиенко, Н.Е. Харламенковой. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2018. – С. 49–57.
5. *Кускова А.А., Луковцева З.В.* Опыт изучения структуры и динамики симптомов ПТСР при утрате близкого человека // Психология и право. – 2013. – № 4. – С. 1–12.
6. *Малюткина Е.П.* Симптоматика, медико-психологические характеристики и предрасполагающие факторы затяжных стрессовых психопатологических расстройств после смерти близких: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – СПб., 2013. – 31 с.

7. Никольская И.М. Метод серийных рисунков и рассказов в ситуации переживания ребенком смерти близкого родственника (анализ клинического случая) // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2012. – Т. 12. – № 2. – С. 58–66.

8. Никольская И.М., Грановская Р.М. Психология веры как основа кризисной психологической помощи в совладании с переживанием утраты // Вестник психотерапии. – 2014. – № 49 (54). – С. 39–58.

9. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 1: Теория и методы / Н.В. Тарабрина, В.А. Агарков, Ю.В. Быховец и др. – М.: Изд-во «Когито-центр», 2007. – 208 с.

10. Тарабрина Н.В. Посттравматический стресс и картина травматических событий в разные периоды взрослости / Н.В. Тарабрина, Н.Е. Харламенкова, Ю.В. Быховец и др. // Психологический журнал. – 2016. – Т. 37. – № 6. – С. 94–108.

11. Харламенкова Н.Е. Переживание утраты в пожилом возрасте // Психологические исследования личности: история, современное состояние, перспективы / отв. ред. М.И. Воловикова, А.Л. Журавлев, Н.Е. Харламенкова. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. – С. 169–191.

12. Холмогорова А.Б., Горчакова В.А. Травматический стресс и его влияние на субъективное благополучие и психическое здоровье: апробация Эссенского опросника травматических событий // Консультативная психология и психотерапия. – 2013. – № 3. – С. 120–137.

13. Drew L. M., Silverstein M. Grandparents' psychological well-being after loss of contact with their grandchildren // Journal of Family Psychology. – 2007. – 21(3). – P. 372–379.

14. Freudenberger H.J., Gallagher K.M. Emotional consequences of loss for our adolescents // Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. – 1995. – 32 (1). – P. 150–153.

15. Hoeg B.L., Johansen C., Christensen J. et al. Early parental loss and intimate relationships in adulthood: A nationwide study // Developmental Psychology. – Vol 54 (5). – May 2018. – P. 963–974.

16. Lombardo K.L., Motta R.W. Secondary trauma in children of parents with mental illness // Traumatology. – 2008. – 14 (3). – P. 57–67.

17. Mireault G.C., Bond L.A. Parental death in childhood: Perceived vulnerability, and adult depression and anxiety // American Journal of Orthopsychiatry. – 1992. – 62 (4). – P. 517–524.

18. Saldinger A., Cain A., Kalter N., Lohnes K. Anticipating parental death in families with young children // American Journal of Orthopsychiatry. – 1999. – 69 (1). – P. 39–48.

19. Stoeckel M., Weissbrod C. Growing up with an ill parent: An examination of family characteristics and parental illness features // Families, Systems, & Health. – 2015. – 33 (4). – P. 356–362.

20. Wong M.L., Cavanaugh C.E., MacLeamy J.B. et al. Posttraumatic growth and adverse long-term effects of parental cancer in children // Families, Systems, & Health. – 2009. – 27 (1). – P. 53–63.

References

1. Ancyferova L.I. Lichnost' v trudnykh zhiznennykh usloviyah: pereosmyslivanie, preobrazovanie situacij i psihologicheskaya zashchita // Psihologicheskij zhurnal. – 1994. – Т. 15. – № 1. – С. 3–18.

2. Zamanaeva YU.V. Utrata blizkogo cheloveka – ispytanie zhizn'yu. – SPb.: Izd-vo Sankt-Peterburgskogo un-ta, 2007. – 272 s.

3. Intensivnyj stress v kontekste psihologicheskoy bezopasnosti / N.V. Tarabrina, N.E. Harlamenkova, M.A. Padun i dr. – M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2017. – 344 s.

4. Kazymova N.N., Nikitina D.A. Psihologicheskie osobennosti perezhivaniya travmaticheskogo opyta u muzhchin i zhenshchin rannego vzroslogo vozrasta // Psihologicheskie issledovaniya: Vyp. 9 / pod red. A.L. ZHuravleva, E.A. Sergienko, N.E. Harlamenkovej. – M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2018. – С. 49–57.

5. Kuskova A.A., Lukovceva Z.V. Opyt izucheniya struktury i dinamiki simptomov PTSR pri utrate blizkogo cheloveka // Psihologiya i pravo. – 2013. – № 4. – С. 1–12.

6. Malyutkina E.P. Simptomatika, mediko-psihologicheskie harakteristiki i predispolagayushchie faktory zatyazhnykh stressovykh psihopatologicheskikh rasstrojstv posle smerti blizkih: avtoref. dis. ... kand. med. nauk. – SPb., 2013. – 31 s.

7. Nikol'skaya I.M. Metod serijnykh risunkov i rasskazov v situacii perezhivaniya rebenkom smerti blizkogo rodstvennika (analiz klinicheskogo sluchaya) // Voprosy psihicheskogo zdorov'ya detej i podrostkov. – 2012. – Т. 12. – № 2. – С. 58–66.

8. Nikol'skaya I.M., Granovskaya R.M. Psihologiya very kak osnova krizisnoj psihologicheskoy pomoshchi v sovladanii s perezhivaniem utraty // Vestnik psihoterapii. – 2014. – № 49 (54). – С. 39–58.

9. Prakticheskoe rukovodstvo po psihologii posttравmaticheskogo stressa. CH. 1: Teoriya i metody / N.V. Tarabrina, V.A. Agarkov, YU.V. Byhovec i dr. – M.: Izd-vo «Kogito-centr», 2007. – 208 s.

10. Tarabrina N.V. Posttравmaticheskij stress i kartina travmaticheskikh sobytij v raznye periody vzroslosti / N.V. Tarabrina, N.E. Harlamenkova, YU.V. Byhovec i dr. // Psihologicheskij zhurnal. – 2016. – Т. 37. – № 6. – С. 94–108.

11. Harlamenkova N.E. Perezhivanie utraty v pozhilom vozraste // Psihologicheskie issledovaniya lichnosti: istoriya, sovremennoe sostoyanie, perspektivy / отв. red. M.I. Volovikova, A.L. ZHuravlev, N.E. Harlamenkova. – M.: Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2016. – С. 169–191.

12. Holmogorova A.B., Gorchakova V.A. Travmaticheskij stress i ego vliyanie na

sub"ektivnoe blagopoluchie i psihicheskoe zdorov'e: aprobaciya Essenskogo oprosnika travmaticheskikh sobytij // Konsul'tativnaya psihologiya i psihoterapiya. – 2013. – № 3. – S. 120–137.

13. Drew L. M., Silverstein M. Grandparents' psychological well-being after loss of contact with their grandchildren // *Journal of Family Psychology*. – 2007. – 21(3). – P. 372–379.

14. Freudenberger H.J., Gallagher K.M. Emotional consequences of loss for our adolescents // *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. – 1995. – 32 (1). – P. 150–153.

15. Høeg B.L., Johansen C., Christensen J. et al. Early parental loss and intimate relationships in adulthood: A nationwide study // *Developmental Psychology*. – Vol 54 (5). – May 2018. – P. 963–974.

16. Lombardo K.L., Motta R.W. Secondary trauma in children of parents with mental illness //

Traumatology. – 2008. – 14 (3). – P. 57–67.

17. Mireault G.C., Bond L.A. Parental death in childhood: Perceived vulnerability, and adult depression and anxiety // *American Journal of Orthopsychiatry*. – 1992. – 62 (4). – P. 517–524.

18. Saldinger A., Cain A., Kalter N., Lohnes K. Anticipating parental death in families with young children // *American Journal of Orthopsychiatry*. – 1999. – 69 (1). – P. 39–48.

19. Stoeckel M., Weissbrod C. Growing up with an ill parent: An examination of family characteristics and parental illness features // *Families, Systems & Health*. – 2015. – 33 (4). – P. 356–362.

20. Wong M.L., Cavanaugh C.E., MacLeamy J.B. et al. Posttraumatic growth and adverse long-term effects of parental cancer in children // *Families, Systems, & Health*. – 2009. – 27 (1). – P. 53–63.