

Особенности психического развития подростков, переживших смерть родителей

**Володина
Юлия Анатольевна,**

кандидат психологических наук,
доцент, зам.руководителя НПО
ГКМП (Москва-Брянск),
psylabgu@ya.ru

Овчарова Анна Евгеньевна,

клинический психолог
Нейропсихологического центра
ORMAS (Москва), выпускница
кафедры психофизиологии
ФГБОУ ВО «Московский
государственный университет
имени М.В. Ломоносова»,
ovcharova_ae@outlook.com

В статье рассмотрены особенности психического развития детей и подростков, переживших смерть родителей, проведен анализ результатов теоретических и практических исследований в России и за рубежом. Представлены результаты собственных исследований стилей поведения подростков, переживших утрату родителей в раннем возрасте до 3-х лет, в дошкольном возрасте от 3 до 6 лет, в школьном возрасте от 7 до 15 лет. Проведен их сравнительный анализ. Раскрыты особенности социально-психологического сопровождения на основе методов социально-психологического обучения подростков навыкам конструктивного преодоления психотравмирующей ситуации.

• подростки • социальная ситуация развития
• смерть родителей • стили поведения • позитивная стратегия поведения • деструктивная стратегия поведения

Личность ребёнка формируется на протяжении всего детства и юности. У детей, переживших смерть родителей или одного из членов семьи, в раннем возрасте зачастую наблюдаются искажения в личностном, соматическом и в целом, в психическом развитии.

Ряд исследований (Д.Н. Исаев, Е.С. Колесник, М.Ю. Мартынова, Н.В. Нозикова, и др.), проведенных в нашей стране показывают, что наиболее остро смерть родителей переживают дети в раннем и дошкольном возрасте, однако, в связи с более высоким развитием личности и мыслительных операций, переживания подростков в связи со смертью одного из родителей способны на более сильно повлиять на формирование у них деструктивных стилей поведения.

С точки зрения Д.Н. Исаева, переживания при смерти близкого человека отличаются в зависимости от возраста. Имеют значение

различия в структурах ядра личности и эмоциональных привязанностях у детей и подростков¹.

Как указывает Н.В. Нозикова, представление о смерти у детей формируется только к первому году жизни: к этому времени дети начинают понимать, какие последствия несет за собою смерть человека. Однако понимание смерти приходит постепенно, поэтому в течение долгого времени такие дети кажутся абсолютно равнодушными².

Проведенные в начале 21 века исследования детей, переживших смерть родителей, опровергают ранее существовавшее предположение о том, что дети не способны переживать смерть близких. Ученые-исследователи считают, что в данном случае дети и подростки теряют не только объект любви, но и объект для идентификации, вследствие чего их переживания оказываются чрезвычайно глубокими и в наибольшей степени травмируют психику³.

Тяжесть психотравмы от смерти родителей усугубляется переживаниями, связанными с потерей родительской защиты. В связи с чем, ребёнок сначала протестует против случившегося, что определяется его страхом одиночества, а затем горюет и отчаивается, уже понимая происшедшее и, наконец, пытается приспособиться к жизни без близкого человека.

Трудности адаптации после утраты родителей возникают в детском возрасте и в том случае, если ребёнок не имеет реалистического представления о смерти, или тогда, когда сознательно противится идентификации, тем самым препятствуя нормальному протеканию процесса горя⁴.

К. Эйслер (Eissler K.R) выделяет два вида страха, связанных с потерей близких и их смертью: страх лишиться будущего, сопровождающийся боязнью разрушения психики и личности, и страх, относящийся к деструкции тела, без опасения потерять личность⁵.

Г. Дейч изучая феномен безразличия, делает выводы о том, что до подросткового возраста дети не способны длительно печалиться. У них могут быть сходные переживания, но многое в поведении взрослых в траурных обстоятельствах обусловлено ситуацией, традициями и ритуалами, а маленький ребёнок не улавливает смысла такого поведения и потому оно для него не становится объектом подражания^{6,7,8}.

Потеря родителей нередко приводит в детском возрасте к выраженным психическим расстройствам: снижению настроения, нарушениям сна, ночным кошмарам, анорексии, уменьшению массы тела, головным болям, болевым ощущениям в теле, потере интереса

¹ *Исаев Д.Н.* Отношение детей разного возраста к смерти родителя [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://kpp-bgpu.ucoz.ru/publ/isaev_d_n_otnoshenie_detej_raznogo_vozrasta_k_smerti_roditelja/1-1-0-49 (дата обращения 24.09.2020)

² *Нозикова Н.В., Колесник Е.С.* Проблема психологических особенностей особенностей детей, переживших утрату одного из родителей // Психология образования в поликультурном пространстве. 2015. № 2 (30). С. 77—84.

³ *Freud A., Burlingham D.* Infants without families. New York: Int. Univ. Press, 1973.

⁴ *Furtman E.* A child's parent dies. In: Studies in childhood bereavement. New Heaven; London: Yale Univ. Press, 1974.

⁵ *Eissler K. R.* Death and time. — In: The psychiatrist and the dying patient. New York: Int. Univ. Press, 1969, p. 267.

⁶ *Deutsch H.* Absence of grief. Psychoanal. Quart., 1937, vol. 6, p. 12.

⁷ *Nagera H.* Children's reactions to the death of important object. — Psychoanal. Study Child., 1970, vol. 25, p. 360.

⁸ *Wolfenstein M.* Death of a parent and death of a president. In: Children and the death of a president. New York: Doubleday, 1965, p. 62.

к учебе и другой активности, отказам от посещения занятий и поведенческим расстройствам⁹.

Наряду с эмоциональными расстройствами, могут возникнуть и интеллектуальные трудности. В некоторых случаях вместо непосредственных реакций на смерть родителя наблюдаются отдаленные проявления горя^{10,11}.

Потеря близкого человека сказывается как на непосредственных переживаниях детей, так и на развитии личности в последующем. Вначале наиболее часто возникают апатия, депрессия, а затем амнезия, фобии, расстройства сна, вялость или же нарушения общения, трудности в учебе, конфликты с окружающими. Искаженное развитие личности, возникшее вследствие утраты родителей, способствует в последующем появлению депрессивных состояний^{12,13}.

Как указывают в своих исследованиях М.Ю. Мартынова и др., дети непосредственно после случившегося остро переживают ситуацию смерти («плачут навзрыд») или, как исключение, не проявляют явной печали и даже не могут поверить в реальность произошедшего. Вскоре развиваются более стойкие и длительные изменения. Одни дети становятся грустными, раздражительными, ранимыми, плаксивыми или боязливыми. У других нарушается поведение, появляется агрессивность. У части детей возникают психосоматические

расстройства, головные боли, головокружения, боли в животе, повышается артериальное давление, нарушается сон, увеличивается масса тела, обостряется нейродермит. В результате пережитого горя понятие о смерти становится определеннее или изменяется. Дети считают данную ситуацию наказанием за плохое поведение.

К подростковому возрасту у ребёнка начинается становление ролевых моделей взрослого поведения, поэтому данный период наиболее труден для переживания горя. Психологически защитные механизмы ослаблены, подросток изучает себя («Кто я?»). Потеря матери или отца в это время способствует разрушению «Я — концепции», упадку сил. Реакцией на горе может стать психологический дистресс. Горюющие подростки, используя психологические защиты, могут отрицать или откладывать горе на потом¹⁴.

Однако переживают подростки горе по-разному. В первое время после смерти родителей у подростка может наблюдаться сильный страх разлуки со взрослым, проблемы со сном, агрессивность, раздражительность, замкнутость либо стремление к изоляции, печаль, тоска, чувство потери, мучительные воспоминания и фантазии, чувство вины. Нередки случаи, когда гнев, соединяясь с виной, направляется подростком на самого себя, у него появляются суицидальные мысли, связанные с желанием подростка вновь соединиться с умершим¹⁵.

В период ранней юности образы матери и отца оказывают влияние на становление в сознании семантической структуры жизненно значимых цен-

⁹ Eerdewegh M. et al. The bereavement child. Brit. J. Psychiat., 1985, vol. 147, p. 188.

¹⁰ Arthur B., Kemrhe M. L. Bereavment in childhood. J. Child Psychol, a. Psychiat., 1964, vol. 5, p. 37.

¹¹ Barnes M. J. The reaction of children and adolescents to the death of a parent or sibling. In: The child and death. Saint Louis: The C. V. Mosby, 1978, p. 185.

¹² Beck A. F., et al. Childhood bereavement and adult depression. Arch. Gener. Psychiat., 1963, N 9, p. 295.

¹³ Furtman E. A child's parent dies. In: Studies in childhood bereavement. New Heaven; London: Yale Univ. Press, 1974.

¹⁴ Deutsch H. Selected problems of adolescence. - Monogr. Ser. Psycho-anal. Study Child, N 3. New York: Int. Univ. Press, 1967.

¹⁵ Brown F., Epps P. Childhood bereavement and subsequent crime. Brit. J. Psychiat., 1966, vol. 112, p. 1043.

ностей, определяющих стремление к созданию своей семьи и материнству¹⁶.

Н.В. Нозикова, Е.С. Колесник, изучая особенности переживания смерти родителей или других близких подростками указывают, что такие подростки, в отличие от других, обладают более высокими показателями соматизации, интерперсональной чувствительности, депрессии, тревожности, враждебности, проявляют навязчивые страхи, паранойяльные тенденции и психотизм¹⁷.

Из-за большей зрелости «Я» подросток лучше способен совладать с приобретенным пониманием конечности жизни. В отличие от маленького ребёнка он не так сильно зависит от родителей, так как помимо привязанности к ним, у подростка возникают и привязанности к группе сверстников, взрослым за пределами семьи¹⁸.

Нарушение идентичности и чувство неполноценности «Я» достигает наивысшей степени в болезненном вопросе подростка «Кто Я?». В течение этого периода времени повторяется одна из ранних фаз личностного развития, вновь возвращаются неразрешенные конфликты и останавливается развитие.

Подростковые реакции и преодоление трудностей крайне разнообразны и уникальны. Зачастую, только во время критических жизненных ситуаций можно наблюдать адаптацию и оценить насколько хорошо подросток может справляться с ситуацией. Воздействие утраты близкого на психологическое

развитие подростка определяется качеством отношений с окружающими и степенью зрелости «Я», достигнутой к моменту смерти члена семьи¹⁹.

Нормальный интерес к проблеме смерти, являющийся частью развития личности, может в определенных ситуациях выступать в качестве психологической защиты, помогая подростку преодолеть ужас смерти, избежать печали и тревоги.

В тоже время формирование устойчивой личностной идентичности может быть разрушено, если подростку не удастся дифференцировать себя с умершим родственником. Во время этого периода референтная группа для подростка играют большую роль. С ее помощью подросток либо начинает идентифицировать себя со здоровыми и более зрелыми членами группы, либо с патологическими личностями²⁰.

Целью нашего исследования было изучение особенностей психологического состояния подростков, переживших утрату родителей, выявление и социально-психологическая коррекция у них деструктивных стилей поведения.

В исследованиях, проведенных с 2014 по 2020 гг. в Брянской и Московской областях участвовало 19 подростков в возрасте 13—15 лет, переживших утрату матери или отца. Все подростки были разделены на три группы:

- 1) Пережившие утрату матери и/или отца в раннем возрасте (до 3-х лет) — 9 человек;
- 2) Пережившие утрату матери и/или отца в дошкольном возрасте (от 3 до 6 лет) — 5 человек;

¹⁶ Beck A. F., et al. Childhood bereavement and adult depression. Arch. Gener. Psychiat., 1963, N 9, p. 295.

¹⁷ Нозикова Н.В., Колесник Е.С. Проблема психологических особенностей особенностей детей, переживших утрату одного из родителей // Психология образования в поликультурном пространстве. 2015. № 2 (30). С. 77—84.

¹⁸ Deutsch H. Selected problems of adolescence. Monogr. Ser. Psycho-anal. Study Child, N 3. New York: Int. Univ. Press, 1967.

¹⁹ Laufer M. Object loss and mourning during adolescence. Psychoanal. Stud. Child., 1970, vol. 21, p. 269.

²⁰ Caplan L. M. Identification as complicating factor in the inpatient treatment of adolescent girls. Am. J. Orthopsychiat., 1966, vol. 36, p. 720.

3) Пережившие утрату матери и/или отца в младшем школьном и подростковом возрасте (от 7 до 15 лет) — 5 человек.

Характеристика детей, принявших участие в исследовании:

- 1) Анна Г. В 2 года пережила смерть отца. Погиб в автокатастрофе. Учебная успеваемость в норме, поведение удовлетворительное. Иногда наблюдаются признаки физической и вербальной агрессии, выражающиеся в использовании физической силы против сверстников, проявлении гнева через неформальную лексику. Бывает подозрительна по отношению к окружающим, осторожна в установлении социальных контактов. Остальные виды реакции выражены очень слабо, нет зависти и ненависти к окружающим.
- 2) Настя Р. Пережила смерть матери в 2 года. Несчастный случай на работе. Воспитывается бабушкой. Учебная успеваемость и поведение в норме. Присуще чувство вины, подозрительность по отношению к окружающим людям, ярко выражена обида. Остальные реакции выражены слабо.
- 3) Павел Г. В 1 год пережил смерть отца. Выпал из окна на глазах у ребёнка. У Павла наиболее сильно проявляется личностная тревожность, чувство вины. Нет зависти и ненависти к окружающим людям. Вербальная агрессия и негативизм выражены слабо.
- 4) Александр П. В 3 года пережил смерть матери. Умерла от заболевания. Проявляется негативизм, оппозиционная манера поведения, использование физической силы против сверстников характерно для конфликтных ситуаций в качестве способа психологической самозащиты. Выражено также чувство вины.
- 5) Александр У. Пережил смерть обоих родителей в возрасте 3 лет. Погибли в авиакатастрофе. Воспитывается бабушкой. Выражено чувство вины, тревожность, физическая и вербальная агрессия, обида.
- 6) Евгения Л. Пережила смерть матери в 2 года. Погибла от передозировки наркотиками. Выражены чувство вины и негативизм, ситуативная физическая агрессия, подозрительность по отношению к людям.
- 7) Андрей С. Пережил смерть отца на первом году жизни. Умер от алкоголизма. Выражены агрессия, ненависть к людям, гнев в конфликтных ситуациях.
- 8) Виктор П. Пережил смерть матери в 3 года. Скоропостижная смерть. Склонен к физической и вербальной агрессии, осторожен и недоверчив по отношению к людям, выражено чувство вины, убежден в том, что он является плохим человеком.
- 9) Руслан А. Пережил смерть обоих родителей в возрасте 1 года. Погибли в автокатастрофе. Воспитывается в школе-интернате. Ему наиболее присуще чувство обиды, ненависть к людям, раздражительность и подозрительность по отношению к окружающим людям.
- 10) Максим Д. В 4 года пережил смерть отца. Несчастный случай на работе. У него проявляется негативизм, оппозиционная манера поведения от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся обычаев и законов, выражено чувство вины.
- 11) Павел Е. В 6 лет пережил смерть отца, в 9 лет — смерть матери. Умерли от

заболеваний. Проявляется раздражительность и физическая агрессия, ненависть и зависть к людям, тревожность, характерны вспышки гнева в конфликтных ситуациях, сопровождающиеся криком и негативной словесной лексикой.

- 12) Вадим Ж. Пережил смерть матери в 5 лет. Жестоко убита неизвестными. Воспитывается отцом. Наиболее сильно проявляется раздражение, чувство вины, зависть и ненависть к окружающим людям.
- 13) Настя К. Пережила смерть обоих родителей в 4 года. Убийство. Воспитывается в приемной семье. Склонна к косвенной и вербальной агрессии. Настя осторожна и недоверчива по отношению к другим людям.
- 14) Максим Л. Пережил смерть бабушки в 4 года. До этого воспитывался в неполной семье (мать, бабушка). У Максима выражено чувство вины, косвенная агрессия, практически нет ненависти и зависти к людям.
- 15) Роман С. Воспитывается отцом и старшей сестрой. В 10 лет пережил смерть матери. Несчастный случай. Проявляется негативизм, чувство обиды. Остальные реакции выражены слабо.
- 16) Елена К. В 10 лет пережила смерть матери. Убита. Воспитывается в неполной семье старшим братом. Есть также тетя, которая принимает участие в воспитание. Отца нет. Все виды реакций выражены слабо. Иногда проявляется чувство обиды, агрессия.
- 17) Егор Ч. В 13 лет пережил смерть отца. Погиб в автоаварии. Проявляется негативизм, борьба против установившихся обычаев и законов, подозрительность по отношению к окружающим людям.

18) Евгения Х. Воспитывается мамой. Пережила смерть отца в 13 лет. Несчастный случай на работе. Проявляется раздражение, чувство вины. Другие реакции менее выражены. Нет зависти и ненависти к окружающим людям. Также слабо выражены косвенная вербальная агрессия и негативизм.

19) Роман Ш. Пережил смерть матери в 15 лет, воспитывается старшим братом. Склонен к физической и вербальной агрессии, осторожен и недоверчив по отношению к людям. Проявляется косвенная агрессия.

Методики исследования

Для исследования психологических особенностей детей и стилей их поведения нами применялись следующие методики:

- 1) Симптоматический опросник SCL-90-R (англ. Symptom Check List-90-Revised), созданный L. Derogatis et al. в 1973 г. для оценки глубины психических нарушений и динамики психотерапевтического воздействия, в адаптации Н.В. Тарабриной;
- 2) Шкала психологического стресса PSM – 25 Лемура – Тессье – Филлиона (Lemurg – Tessier – Fillion) для измерения феноменологической структуры переживаний стресса, в адаптации Н.Е. Водопьяновой
- 3) Опросник «Определение нервно-психического напряжения» (Т. Немчин).

За основу стилей поведения взяты две стратегии, которые используют подростки во взаимодействии с окружающими людьми:

1. Позитивная — подросток старается предпринять действия, направленные на адаптацию к сложившейся ситуации, на то, чтобы снова вернуться к нормальной жизни.

2. Деструктивная — подросток становится беспокойным и трудным в общении для того, чтобы его наказали в связи с тем, что именно он (с его точки зрения) виноват в смерти близкого человека.

Результаты исследования

Результаты сравнительного исследования подростков, переживших утрату родителей, по заявленным методикам позволили определить характерные выраженные признаки стратегий поведения, применяемых подростками для постстрессовой адаптации (табл. 1).

Следует обратить внимание на то, что дети, пережившие утрату родителей, но проживающие в благоприятных условиях с поддержкой со стороны оставшихся в живых членов семьи и успешно социализированные, имеют меньшие показатели паттернов симптоматических расстройств и более продуктивную стратегию поведения, чем дети, проживающие в постстрессовый период в неблагоприятных условиях и не получившие своевременно поддержку и психологическую помощь в работе с горем, что указывает на достаточно глубокие нарушения психогенного характера вследствие пережитого стресса и определяет актуальность социально-психологической и коррекционно-педагогической работы.

В процессе социальной психокоррекции и формирования у таких подростков позитивной стратегии поведения нами были использованы методы социально-психологического обучения подростков навыкам конструктивного преодоления психотравмирующей ситуации.

Основная цель программы «Преодоление» — развитие у подростков умений реагирования на кризисные жиз-

ненные ситуации, связанные с потерей родителей, формирование у них стрессоустойчивого поведения в окружающей среде.

Программа состоит из 2 модулей.

Модуль 1 направлен на формирование у подростков умений реагировать на отрицательные внешние воздействия и включает в себя следующие этапы психокоррекционной работы:

- 1) Знакомство (включает психотренинговые упражнения «Снежный ком», «Имя — жест», «Чем мы похожи?», «Штанга», «Рефлексия»).
- 2) «Я в мире взрослых» (включает психотренинговые упражнения «Веселые гномы», «Пантомима», «Невидимый предмет», «Переправа», «Умные карточки», «Перетягивание каната», «Корабль», «Шалтай-Болтай»).
- 3) Пустынная страна (включает психотренинговые упражнения «Рисунок пустынной страны», «Пугающий шаг», «Тренировочные поединки» (на поролоновых мечах, с мячами, на подушках, и др.), «Волшебный круг», «Нерушимая цепь», «Страхи», «Солнце», «Релаксация»).
- 4) Замок троллей (включает психотренинговые упражнения «Битва», «Боевой шар», «Битва на мечах», упражнения на снятие агрессивного настроения, развитие навыков конструктивного выхода из стрессовой ситуации, «Релаксация»)
- 5) Черный лес (включает психотренинговые упражнения «Живые деревья», «Прятки от паука», «Живые кочки», «Помощь», «Релаксация», «Рефлексия»).

Модуль 2 направлен на формирование стрессоустойчивого поведения в окружающей среде и включает в себя сле-

Таблица 1

Характеристика стратегий поведения подростков, переживших смерть родителей

	1 группа	2 группа	3 группа
Стратегия поведения			
Позитивная стратегия поведения	Симптоматический дистресс. Умеренная межличностная сензитивность. Симптоматическая депрессия. Умеренная тревожность. Симптоматическая агрессия. Выраженная фобическая тревожность. Симптоматические признаки паранойяльного мышления. Симптоматический психотизм. Ощущение психического комфорта. Психологическая адаптированность.	Умеренный дистресс. Симптоматические обсессивно-компульсивные расстройств. Симптоматическая межличностная сензитивность. Выраженная тревожность. Симптоматическая агрессия. Ощущение подьема, мобилизованности, готовности к работе. Активизация, повышение продуктивности деятельности. Психологическая адаптированность к нагрузкам.	Выраженная соматизация. Симптоматические обсессивно-компульсивные расстройства. Выраженная межличностная сензитивность. Симптоматическая депрессия. Выраженная тревожность. Умеренная агрессия. Выраженная фобическая тревожность. Умеренный психотизм. Активизация когнитивной деятельности на фоне менее выраженного эмоционального подьема. Психологическая адаптированность.
Деструктивная стратегия поведения	Умеренный дистресс. Симптоматические обсессивно-компульсивные расстройства. Выраженная межличностная сензитивность. Выраженная депрессия. Симптоматическая тревожность. Симптоматическая агрессия. Выраженная фобическая тревожность. Симптоматические признаки паранойяльного мышления. Умеренный психотизм. Интерперсональная чувствительность. Дисконформт. Нарушения в эмоциональной сфере.	Выраженная соматизация. Выраженные обсессивно-компульсивные расстройства. Умеренная межличностная сензитивность. Выраженная депрессия. Умеренная тревожность. Умеренная агрессия. Симптоматическая фобическая тревожность. Симптоматические признаки паранойяльного мышления. Симптоматический психотизм. Навязчивые страхи. Усталость, неготовность к деятельности.	Выраженная соматизация. Выраженные обсессивно-компульсивные расстройства. Симптоматическая межличностная сензитивность. Умеренная депрессия. Выраженная тревожность. Выраженная агрессия. Выраженная фобическая тревожность. Умеренные признаки паранойяльного мышления. Выраженный психотизм. Враждебность. Ощущение физического и психического дискомфорта. Высокий уровень стресса.

дующие этапы психокоррекционной работы:

- 1) Туманные горы (включает психотренинговые упражнения «Переправа», «Альпинист», «Голлум», «Тропа страха», «Рефлексия»).
- 2) Королевство кривых зеркал (включает психотренинговые упражнения «Приветствие», «Невидимое рисование», «Королева», «Коронавание», «Рефлексия»).
- 3) Вдоль волшебной реки (включает психотренинговые упражнения «Гусеница», «Ящерица, ловящая себя за хвост», «Повелитель зверей», «Спящий повелитель», «Водопад счастья», «Волшебный клубок», «Дудочка»).
- 4) Развалины Эсгарота (включает психотренинговые упражнения «Точка», «Переправа на лодках», «Забывчивые жители», «Бургомистр», «Чтение спиной»).
- 5) Победа над Драконом (включает психотренинговые упражнения «Колодец сил», «Рефлексия»).

Литература:

1. *Исаев Д.Н.* Отношение детей разного возраста к смерти родителя [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://kpp-bgru.ucoz.ru/publ/isaev_d_n_otnoshenie_detej_raznogo_vozrasta_k_smerti_roditelja/1-1-0-49 (дата обращения 24.09.2020)
2. *Нозикова Н.В., Колесник Е.С.* Проблема психологических особенностей особенностей детей, переживших утрату одного из родителей // Психология образования в поликультурном пространстве. 2015. №2 (30). С. 77—84.
3. Опросник выраженности психопатологической симптоматики SYMPTOM CHECK LIST-90-REVISED — SCL-90-R). Адаптация Н.В. Тарабриной. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://psylab.info/>
4. *Тарабрина Н.В.* Практикум по психологии посттравматического стресса [Текст] / Н.В. Тарабрина. СПб.: Питер, 2001. 272 с.
5. *Arthur B., Kemrhe M. L.* Bereavment in childhood. *J. Child Psychol, a. Psychiat.*, 1964, vol. 5, p. 37.
6. *Barnes M. J.* The reaction of children and adolescents to the death of a parent or sibling. In: *The child and death.* — Saint Louis: The C. V. Mosby, 1978, p. 185.
7. *Beck A. F., et al.* Childhood bereavement and adult depression. *Arch. Gener. Psychiat.*, 1963, N 9, p. 295.
8. *Brown F., Epps P.* Childhood bereavement and subsequent crime. *Brit. J. Psychiat.*, 1966, vol. 112, p. 1043.
9. *Caplan L. M.* Identification as complicating factor in the inpatient treatment of adolescent girls. — *Am. J. Orthopsychiat.*, 1966, vol. 36, p. 720.
10. *Deutsch H.* Absence of grief. *Psychoanal. Quart.*, 1937, vol. 6, p. 12.
11. *Deutsch H.* Selected problems of adolescence. — *Monogr. Ser. Psychoanal. Study Child*, N 3. New York: Int. Univ. Press, 1967.
12. *Eerdewegh M. et al.* The bereavement child. — *Brit. J. Psychiat.*, 1985, vol. 147, p. 188.
13. *Eissler K. R.* Death and time. — In: *The psychiatrist and the dying patient.* New York: Int. Univ. Press, 1969, p. 267.
14. *Freud A., Burlingham D.* Infants without families. New York: Int. Univ. Press, 1973.
15. *Furtman E.* A child's parent dies. In: *Studies in childhood bereavement.* New Heaven; London: Yale Univ. Press, 1974.
16. *Karme L.* A mother dies: a child denies. *Psychoanal. Rev.*, 1988, vol. 75, p. 263.
17. *Laufer M.* Object loss and mourning during adolescence. *Psychoanal. Stud. Child.*, 1970, vol. 21, p. 269.
18. *Nagera H.* Children's reactions to the death of important object. *Psychoanal. Study Child.*, 1970, vol. 25, p. 360.
19. *Wolfenstein M.* Death of a parent and death of a president. In: *Children and the death of a president.* New York: Doubleday, 1965, p. 62.