

## Глава 30 СОВЛАДАНИЕ С НЕБЛАГОПОЛУЧИЕМ

Преодоление трудных обстоятельств совершенно необходимо для выживания. Успех человеческого вида зависит от наших способностей разумно и гибко реагировать на весь спектр проблем и адекватно адаптироваться к широкому диапазону окружающей среды, или же так управлять окружающей средой, чтобы она находилась в пределах «комфортной зоны» и не причиняла повреждений. В идеале воспитание детей должно дать им возможность развить навыки совладания, так чтобы они могли справиться с трудностями, с которыми они столкнутся в обществе, когда будут взрослыми. Тем не менее, дети могут быть не в состоянии преодолеть некоторые довольно существенные нарушения своей жизни, которые потом могут нарушить целостность их развития и подорвать их способность жить достаточно успешной и радостной жизнью. Эта глава начинается с рассмотрения реакций детей на некоторые трудные и болезненные ситуации, а затем продолжается более общим обсуждением того, как они могут с ними справиться.

### **ОБЫЧНЫЕ СТРЕССОРЫ**

Один из способов категоризировать трудности – выделить дискретные крупные изменения, иногда называемые *событиями жизни*, и продолжающиеся трудные ситуации, иногда называемые *хроническим неблагополучием*. *Повседневные неприятности* - каждодневные трудности, которые сами по себе могут казаться относительно незначительными, - у взрослых оказались важными детерминантами психопатологии. Однако у детей они изучены не столь хорошо, так что этот отчет - главным образом о событиях жизни и хроническом неблагополучии. Помимо рассмотрения их влияния с точки зрения (1) психических расстройств, важно также рассмотреть влияние на (2) функционирование, например с точки зрения способности устанавливать хорошие взаимоотношения и проявлять учебные способности и другие компетентности, а также (3) субъективное страдание. Все три аспекта будут влиять на общее качество жизни детей, а также их семей. Так, если дети вышли без психиатрических симптомов и не расстроены, нельзя сказать, что все хорошо: у них может не быть друзей, и они могут проводить большую часть дня перед телевизором и ничего не доводить до конца. Или же психиатрических симптомов может не быть, и дети могут довольно хорошо функционировать с точки зрения школьных успехов и других достижений, но если они часто поглощены мучительными воспоминаниями о том, какому ужасному насилию они подверглись, тогда это не хороший исход.

### **Разлука и потеря**

Привязанность – центральная тема в психологии развития и психиатрии (см. главу 28) и во многих исследованиях изучали, что происходит с детьми, когда узы их привязанности временно разорваны разлукой или навсегда разбиты потерей. Нет сомнения, что разлуки и потери часто очень расстраивают детей, но менее ясно, имеет ли этот неприятный опыт сам по себе серьезные долгосрочные последствия для функционирования детей. Конечно, предотвратить или уменьшить краткосрочные страдания детей крайне желательно, независимо от того, имеют ли они неблагоприятные долгосрочные последствия или нет. Тем не менее, долгосрочный исход – это важный вопрос.

Предрасполагают ли травмирующие разлуки и ранние потери к устойчивым психиатрическим нарушениям? При попытке ответить на такого рода вопрос, решающее значение имеет учет «третьих факторов» (см. главу 29). Например, при исследовании воздействия развода на детей, важно спросить, в какой мере какие-либо неблагоприятные результаты - вызваны предшествующим и продолжающимся семейным разладом, а не разлукой с одним из родителей. В этой связи поразительно, что долгосрочные психиатрические проблемы с большей вероятностью следуют за потерей родителя вследствие развода, чем вследствие смерти. Это позволяет полагать, что предшественники и последствия потери более важны, чем сама потеря. Сходным образом, когда детей берут в приемную семью, плохое качество предшествующего ухода - более важный пре-

диктор проблем в будущем, чем тот факт, что их разлучили со своими биологическими родителями.

Важно также помнить, что разлуки и потери могут приводить в действие последовательность негативных событий, которые сами по себе имеют длительные последствия. Например, развод может сопровождаться депрессией родителя или менее эффективным родительским надзором, сменой школы на худшую и меньшим количеством денег на занятия в свободное время, которые могут способствовать уверенности в себе и дружеским отношениям. Эти изменения могут иметь долгосрочное влияние на поведение детей, даже если развод сам по себе не влияет. Несколько исследовательских направлений подтверждают, что долгосрочное влияние смерти родителя сильно зависит от качества последующего воспитания.

Учитывая все эти вопросы, результаты большинства исследований позволяют полагать, что сами по себе разлуки и потери - не главные факторы риска устойчивых психиатрических нарушений, однако их предшественники и последствия часто бывают ими. Это не означает, что они не могут очень болезненно переживаться, стать решающим моментом в жизни индивидуума и, возможно, сильно повлиять, например, на то, как индивидуум, в свою очередь, решит воспитывать своих собственных детей. Данные, скорее, свидетельствуют о том, что сами по себе они не приводят к значительному и длительному росту психических расстройств и ухудшению психосоциального функционирования.

### **Госпитализация**

Поскольку боль и болезнь активизируют стремление ребенка быть рядом с фигурой привязанности, госпитализация ребенка одного - особенно стрессующий вид опыта разлуки. Госпитализированные дети, которые не видят своих родителей, в течение нескольких дней или недель проходят последовательные стадии *протеста*, *отчаяния* и *оторванности*. Эти реакции на разлуку наиболее отчетливо наблюдаются в возрасте между шестью месяцами и четырьмя годами и мучительно засняты в фильмах Джеймса и Джойс Робертсонов. И хотя единичная разлука, обусловленная госпитализацией, не связана с повышенным риском детских психических расстройств в последующем, многократные госпитализации сопровождаются повышенной частотой проблем в дальнейшем, главным образом, расстройством поведения и делинквентностью. Этот повышенный риск гораздо больше выражен в дисгармоничных семьях, указывая на то, что многие пагубные долгосрочные последствия многократных госпитализаций могут опосредоваться неблагоприятным влиянием на последующие взаимоотношения в семье. И хотя разлуки болезненны для ребенка, большинство семей в состоянии смягчить страдания ребенка в течение госпитализации и после нее, и тем самым свести долгосрочные последствия к минимуму.

Исследования, проведенные в то время, когда в детских отделениях в целом препятствовали контактам с родителями, показали, что, увеличивая контакты с родителями, можно уменьшить пагубные последствия госпитализации. К счастью, по мере того, как росло понимание потребности детей в привязанности, заметно менялась и больничная тактика, так что теперь обычно способствуют тому, чтобы родители оставались со своим ребенком столько, сколько они могут и даже «проживали» вместе с ними. По нескольким другим причинам в отделении интенсивного ухода за недоношенными младенцами, также способствуют тому, чтобы у родителей был частый контакт со своими детьми и они взаимодействовали с ними. И хотя младенцы слишком малы для того, чтобы быть специфически привязанными, увеличение контакта способствует более чуткому и отзывчивому воспитанию впоследствии. Надо надеяться, что укрепление связи родителя с ребенком, поможет оказать противодействие повышенному риску насилия в отношении ребенка после преждевременных родов.

### **Тяжелая утрата**

Смерть родителя обычно сопровождается периодом значительного страдания, которое в течение нескольких месяцев постепенно уменьшается. Страдание может проявляться посредством эмо-

циональных симптомов, проблем с поведением или же смесью и тех и других. У детей меньше выражена тяжелая депрессивная отстраненность, наблюдаемая у некоторых взрослых. Спустя год, как правило, гораздо менее заметно явное страдание, однако другие проявления, такие как недостаток интереса к школе, могут продолжаться. Сильной связи с депрессией в последующей взрослой жизни, несомненно, нет; есть ли слабая связь - остается спорным. В тех случаях, когда неблагоприятное воздействие на психосоциальный исход во взрослой жизни имеется, это меньше связано с самой тяжелой утратой, а больше - результат не прямых последствий, таких как возникающая бедность, развивающаяся депрессия у пережившего родителя или отрицательный опыт с отчимом или мачехой. Значительно более высокая заболеваемость сопутствует травматической смерти, свидетелем которой был ребенок, например, если мать умирает во время нападения сожителя или во время войны.

## **Развод**

Он часто следует за годами ухудшения взаимоотношений между родителями, и это необходимо иметь в виду, когда сравнивают детей из разведенных и интактных семей: различия отчасти обусловлены ранее существовавшим разладом, худшими способностями родителей устанавливать отношения и т.п. В течение первого года после развода родители склонны чувствовать себя тревожными, депрессивными, рассерженными, отвергнутыми и некомпетентными, во второй год эти реакции уменьшаются. Разведенные родители часто остаются амбивалентными относительно своих взаимоотношений друг с другом, и это часто вызывает конфликт; если родители находят другого партнера, то сильные чувства – и положительные и отрицательные – уменьшаются. Часто воспитание детей, в особенности сыновей матерью, непоследовательно. И обратное: матерям могут сильно докучать сыновья, которые могут возлагать на них вину за потерю своих отцов. В жизни родителей часто преобладают практические вопросы, такие как нехватка денег или трудности в том, чтобы сделать всю работу по дому.

Дети также страдают. Социальные взаимодействия и дома и в школе становятся заметно нарушенными. Много воображаемой агрессии, противодействия и боязливости с потребностью искать помощи и близости у взрослых; мальчики в особенности ищут помощи у взрослых лиц мужского пола. В сравнении с другими детьми, они более негативны и менее позитивны по отношению к взрослым. Младшие дети обычно отчаянно надеются на примирение, даже если жизнь до развода отличалась тяжелым разладом. Велик страх, что отца могут заменить при повторном браке. Проспективные продолжительные исследования показывают, что в течение года или двух после развода, дети перенесут усиление поведенческих, тревожных и депрессивных симптомов (в среднем примерно на треть стандартного отклонения). Последующие прослеживания показывают, что, несмотря на то, что большинство детей становятся хорошо функционирующими индивидуумами, развод оказывает большое воздействие на их жизнь. Например, они могут остаться постоянно озабоченными тем, что их собственные интимные взаимоотношения окончатся разделением и разводом. Если родители вступают в повторный брак, детям приходится приспосабливаться и дальше. И если маленькие дети часто обнаруживают хорошие взаимоотношения со своими отчимами, старшие дети - часто нет. В среднем мальчики больше страдают от развода, чем девочки, тогда как девочки больше, чем мальчики, страдают, когда их матери вступают в новый брак.

## **Разлад в семье**

Между детскими психическими расстройствами и воспитанием в дисгармоничном доме - отчетливая связь. Разлад, гневная ругань, враждебность и критика связаны с расстройством поведения у мальчиков и с эмоциональными расстройствами у лиц обоего пола. Разлад - сам по себе фактор риска, а не просто маркер других факторов риска, таких как бедность, недостаток правил или плохой надзор. Так, разлад - мощный предиктор детских психиатрических проблем даже в обеспеченных семьях. Отсутствие тепла в семейных взаимоотношениях не так важ-

но, как наличие разлада. Разлад в семье так часто сочетается с плохо проводимой дисциплиной, что их влияние трудно расчленить.

Есть надежные доказательства того, что в дисгармоничных семьях дети обучаются тому, что неприятное поведение - эффективный способ получить родительское внимание, так как родители неумышленно поощряют вспышки гнева и другое нежелательное поведение, такое как хныканье и непослушание. У маленьких детей этот эффект может быть относительно ситуационным: подвергаясь дома разладу, дети ведут себя негативно, а с людьми за пределами семьи - более нормально. Однако со временем негативный стиль поведения все больше закрепляется и кажется, что ребенок усваивает способ взаимодействия родителей, повторяя тот же образец в других взаимоотношениях. Иными словами, дети воспитаны реагировать таким способом, который может помочь им удовлетворить свою потребность во внимании дома, но оказывается дизадаптивным во внешнем мире. В более положительном ключе оценки в контролируемых испытаниях показали, что можно обучить родителей лучшим дисциплинарным методам и лучшим способам контактировать со своими детьми, и это сопровождается уменьшением разлада и критики. Такие программы для родителей приводят к выраженному уменьшению непослушания и другого антисоциального поведения и к улучшению навыков социальных взаимоотношений.

### **Проблемы с психическим здоровьем у родителя**

Когда у родителей проблемы с психическим здоровьем, у их детей повышен риск возникновения собственных эмоциональных и поведенческих проблем, при этом особенно выражено возрастание расстройств поведения. Иногда психиатрические проблемы у родителя и у ребенка - следствие общих генов, разделенной среды или прямого моделирования. Это может, например, относиться к некоторым семьям, где у родителей и детей тревожные или депрессивные расстройства. Однако чаще неблагоприятное воздействие на детей проблем с психическим здоровьем у родителя опосредуется воздействием плохого воспитания, в т.ч. враждебности родителя и супружеского разлада. Эти факторы в целом увеличивают риск эмоциональных и поведенческих проблем у детей. У детей родителей с расстройством личности (антисоциальным или каким-либо другим) расстройство поведения развивается даже с большей вероятностью, чем у детей родителей с аффективными или психотическими расстройствами. Эта связь главным образом отражает то, что родители с расстройством личности больше склонны быть непоследовательными и враждебными к своим детям. Характеристики ребенка также могут иметь значение, поскольку при прочих равных дети с трудным темпераментом более вероятно вызывают враждебность родителя, чем дети с легким темпераментом.

### **Другое неблагополучие**

Другое неблагополучие, довольно часто наблюдаемое в клинической практике, включает плохое обращение (см. главу 23), издевательство (см. главу 31), бедность, а также воздействие войны и последующей миграции.

### **Размер семьи и порядок рождения**

Размер семьи и порядок рождения могут быть настолько легко и надежно измерены, что в большинстве исследований детских психиатрических проблем эти переменные включают в качестве возможных предикторов. Исследователи, нашедшие связь между психиатрическими проблемами и составом семьи, вероятно, сообщат об этом результате, тогда как исследователи, не нашедшие такой связи, могут сосредоточиться на других положительных результатах и даже не сообщить об отрицательных. Предсказуемое следствие этого - избытие зарегистрированных связей, большинство которых не подтверждаются в последующих исследованиях.

Один из немногих систематических результатов, всплывших в этой мутной области - то, что у детей из больших семей повышен риск проблем с поведением и подростковой делинквентности.

И хотя, отчасти, это может отражать связь между большими семьями и социальным неблагополучием, размер семьи, вероятно, оказывает и прямое воздействие, при этом число братьев – более мощный предиктор проблем экстернализации, чем число сестер.

Вопреки популярной мифологии, единственные дети психиатрически не своеобразны; у детей из небольших семей относительно низкий психиатрический риск, независимо от того, один ребенок в семье или два. Одно важное следствие для нашей перенаселенной планеты то, что родители, решившие иметь только одного ребенка, не должны считать, что они эгоистично подвергают психическое здоровье своего ребенка угрозе.

Большинство «старших» и «младших» детей происходят из семей с двумя детьми, в то время как «средние» дети должны происходить из семей, где, по меньшей мере, три ребенка. Следовательно, связь между большим размером семьи и проблемами с поведением неизбежно создаст впечатление, будто у средних детей проблем с поведением больше, чем у старших или младших, если при этом не учитывать размер семьи. Как только сделана поправка на влияние размера семьи, влияет ли порядок рождения на психиатрические проблемы - неясно, однако возможно, что есть связь между отказом от школы и положением младшего в семье.

## **СОВЛАДАНИЕ И УСТОЙЧИВОСТЬ**<sup>35</sup>

### **Совокупный риск**

Являются ли некоторые неблагоприятные переживания особенно повреждающими, тогда как другие причиняют мало долговременного вреда? Теперь несколько продолжительных исследований указывают на то, что особенное значение имеет не тип стресса или фактора риска, а доза. Воздействие одного или даже двух умеренных стрессов или факторов риска лишь немного повышает частоту психических расстройств и даже может давать долгосрочное преимущество. Дети, столкнувшиеся с умеренными стрессами и совладавшие с ними, могут быть более устойчивы к стрессам в дальнейшей жизни, чем если бы они были бы избавлены от всех стрессов. (Это не причина для того, чтобы намеренно стрессировать детей, однако причина для того, чтобы побуждать их брать на себя трудности, с которыми они могут успешно справляться.) И хотя воздействие одного или двух умеренных стрессов или факторов риска может причинить незначительный вред, а возможно, и некоторое благо, когда дети испытывают множественное неблагоприятие, они гораздо более вероятно будут неблагоприятно затронуты. Как только дети сталкиваются с тремя или четырьмя стрессами или факторами риска, частота плохого исхода повышается в три - пять раз сравнительно с контролем и в этих обстоятельствах большинство детей страдают от психических расстройств. Главные факторы риска включают:

- Биологический риск (физическое заболевание, особенно травма мозга; низкий вес при рождении)
- Психическое здоровье, личность и интеллект родителя (любое психическое расстройство, особенно большие психозы, алкоголизм и преступность; особенно важны расстройства личности. Каждый из этих факторы действует независимо от стиля воспитания).
- Дисфункция семьи (разлад между родителями, враждебность и критика, стрессирующие события жизни)
- Опасный район (высокая преступность, насилие и доступность наркотиков; плохое школьное обучение, низкая социальная сплоченность).

### **Устойчивость и факторы защиты**

Несмотря на то, что совокупный риск и тяжелые стрессы обычно оказывают неблагоприятное воздействие, некоторых дети справляются значительно лучше, чем другие, и это привело к концепции *устойчивости*<sup>35</sup> к стрессу. С лучшими исходами при воздействии стресса связаны такие факторы:

- Личностные свойства (например, спокойный темперамент в отличие от раздражительного, более высокий IQ в отличие от сниженного, более сильная вера в собственные способности в отличие от слабой)
- Свойства семьи (например, тепло, близость, сплоченность)
- Использование внешней поддержки семьей и ребенком, у которого, по меньшей мере, одно сильное положительное, поддерживающее взаимоотношение с взрослым (который может быть за пределами ближайшей семьи, например дедушка или тетя)

Большая часть этих факторов связана с лучшими исходами, независимо от того, проживают дети в неблагоприятных обстоятельствах или нет. Поэтому они не только «защищают» от стресса, но и способствуют хорошему функционированию, в каких бы условиях ни жили дети. Именно это некоторые исследователи и клиницисты подразумевают под «факторами защиты», но другие предпочитают более узкое определение, исключая факторы, которые хороши для любого. Узко определенные факторы защиты помогают свести на нет воздействие факторов риска, но не дают преимущество индивидуумам, которые не подвергаются стрессу. Это может быть более понятно по аналогии с физическим здоровьем. При использовании широкого определения, сбалансированная диета - фактор защиты, поскольку она способствует физическому здоровью любого, независимо от того, подвергались ли они воздействию инфекционных заболеваний или какому-либо иному риску. В противоположность этому, вакцинация против бешенства - узко определенный фактор защиты, поскольку он снижает риск заболеть, если был укус бешеной собаки, но не делает людей более здоровыми, если они не подвергаются воздействию бешенства. В сфере психического здоровья установлено гораздо больше факторов защиты в широком смысле, чем в узком (однако см. пример факторов защиты, действующих в узком смысле, во вставке 33.2).

## Механизмы

Выше дан довольно разнообразный список неблагополучий. Теперь стоит рассмотреть, что у них общего и как они могут нарушать нормальное развитие. Среда, приносящая детям вред, имеют тенденцию быть:

- Дезорганизованной, непоследовательной и непредсказуемой;
- Жесткой и наказующей;
- Опасной, пугающей и вызывающей тревогу
- Недостаточно стимулирующей
- Недостаток индивидуумов, чутко реагирующих на потребности ребенка

Эти неблагоприятные признаки могут присутствовать в ближайшем семейном окружении, и/или в более широком социальном сообществе, где живет ребенок. Вероятно, их влияние на ребенка обусловлено не только числом неблагоприятных факторов риска, но и тем, в какой степени они постоянны и широко распространены (в отличие от периодических и ограниченных определенными рамками).

Переживания могут оказывать пагубное воздействие, препятствуя развитию здоровой отзывчивости и социальному развитию, которые зависят от:

- (1) хорошо модулированной эмоциональной регуляции
- (2) надежных взаимоотношений привязанности
- (3) компетентного социального восприятия и навыков.

Накапливаются данные о том, что хроническое неблагополучие повреждает каждый из них.

Эмоциональная регуляция может быть измерена: *поведенчески* - по способности осуществлять самоконтроль при фрустрации в отличие от взрывных вспышек ярости при малой провокации, *физиологически* - на основе возбуждения (например, частоты сердечных сокращений и дыхания, кровяного давления, кожной проводимости) и *биохимически* - на основе уровня гормонов, действовавших при стрессе, например адреналина и норадреналина, а также гипоталамо-гипофизарной оси. В исследованиях на животных, а теперь и на человеке, находят, что у тех, кто в малолетнем возрасте подвергся насилию, эти системы гораздо более склонны к проявлению больших реакций на относительно небольшие стимулы, и им требуется гораздо больше времени на понижающую регуляцию. Так, например, у детей, взятых в приемную семью по причине жестокого воспитания, аномальный дневной ритм кортизола. Обнадуживает то, что он нормализуется после пребывания в стабильной приемной семье в течение года.

Надежные взаимоотношения привязанности подрываются неблагоприятным воспитанием, которому сопутствует повышенная частота всех типов ненадежности. Попустительствующему стилю воспитания сопутствуют образцы избегающей привязанности, амбивалентному стилю воспитания – образцы сопротивляющейся, а непредсказуемому, жестокому стилю воспитания - образцы дезорганизованной. Ненадежная привязанность, в свою очередь, связана с большей психопатологией и худшим функционированием. С другой, положительной, стороны, сейчас имеется более 70 контролируемых исследований, которые подтверждают, что вмешательства, увеличивающие чуткость и качество родительского воспитания, приводят к образцам более надежной привязанности (см. главу 28).

У детей, подвергшихся насилию, обычно изменены социальное понимание и навыки. У них такие восприятие и интерпретация социальных сигналов, что они с большей вероятностью предполагают враждебные намерения, и с большей вероятностью верят, что их собственная агрессивная реакция приведет к цели. Они хуже генерируют решения гипотетических социальных проблем и проявляют меньше просоциальных навыков и меньше способности пользоваться конструктивными, положительными стратегиями и поведением в социальных столкновениях реальной жизни. Им особенно плохо удается договариваться при межличностных различиях и конфликте желаний. Многие из этих стилей восприятия и реагирования полностью понятны в свете того, что пережили эти дети, и на самом деле могли быть необходимы для того, чтобы выжить. Тем не менее, они не приводят к успеху в новых взаимоотношениях и задачах.

Таким образом, продолжающиеся неблагоприятия не только мучительны, они часто наносят ущерб растущим социальным, когнитивным и эмоциональным способностям ребенка. У детей, относительно иммунных к этим стрессам, обычно присутствуют факторы защиты, которые дают им возможность развить адекватную эмоциональную регуляцию, надежную привязанность и соответствующие социальные навыки.

### **Значение для клиники**

Оценка детей с психологическими проблемами наряду с характеристикой природы и интенсивности неблагоприятия должна включать оценку факторов защиты. В формулировке следует явным образом описать сильные стороны и способности ребенка. Где это возможно, следует предпринять шаги для того, чтобы улучшить неблагоприятные обстоятельства. Во всяком случае и в особенности, когда все неблагоприятие не может быть исправлено, помогая ребенку развивать компетентность, можно смягчить влияние психических расстройств и улучшить уверенность и самооценку. Так, при расстройстве поведения у мальчика, достаточно хорошо играющего в футбол, может быть благотворным побудить родителей водить его после школы в спортивный клуб; у депрессивной девочки со способностью к танцам, помогая этой способности развиваться посредством занятий, можно так же улучшить уверенность, а иногда и симптомы. Для некоторых детей, особенно там, где неприятен и домашний, и школьный опыт, такие занятия могут быть главным или единственным положительным опытом за всю неделю.

Более формально вмешательства, направленные на социальные навыки и решение проблем, обучают детей как развивать эти общие способности. Имеется целый ряд психологических вме-

шатательств при конкретных обстоятельствах, таких как хронические соматические заболевания. В клинических испытаниях доказана их действенность, но, к сожалению, они часто труднодоступны.

### **Обзоры по теме**

- Black D. (2002) Bereavement. In: Rutter M., Taylor E. (eds) *Child and Adolescent Psychiatry*, 4th edition. Oxford: Blackwell Science, pp. 299-308.
- Friedman R.J., Chase-Lonsdale P.L. (2002) Chronic adversities. In: Rutter M., Taylor E. (eds) *Child and Adolescent Psychiatry*, 4th edition. Oxford: Blackwell Science, pp. 261-276.
- Luthar S.S. et al. (2000) The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562
- Sandberg S., Rutter M. (2002) The role of acute life stresses. In: Rutter M., Taylor E. (eds) *Child and Adolescent Psychiatry*, 4th edition. Oxford: Blackwell Science, pp. 287-298.
- Wamboldt M.Z., Wamboldt F.S. (2000) Role of the family in the onset and outcome of childhood disorders: selected research findings. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 1212-1219.

### **Дополнительное чтение и просмотр**

- Cummings E.M., Davies P.T. (2002) Effects of marital conflict on дети: recent advances and emerging themes in process-orientated research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 31-63.
- Hetherington E.M., Kelly J. (2002) *For better or for worse: divorce reconsidered*. New York: Norton. (Эта книга – живое изложение для простого читателя большого и, возможно, наилучшего исследования развода, проведенного в США. Включает влияние на детей спустя шесть лет, а также различные стили совладания матерей и отцов.)
- Robertson J., Robertson J. (1959). *A two year old goes to hospital*. Ipswich: Concord films. (Очень трогательный документальный фильм о реакции ребенка на разлуку со своими родителями. Просмотр настоятельно рекомендуется.)
- Kelly J. (2000) Children's adjustment in conflicted marriage and divorce: a decade review of research. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 963-973.
- McNeal C., Amato P.R. (1998) Parents' marital violence: long-term consequences for children. *Journal of Family Issues*, 19, 123-139. (Репрезентативное продолжительное исследование 400 семей, показывающее, что супружеский разлад в начале жизни в последующем связан с меньшей близостью с родителями, сниженной самооценкой и меньшим счастьем, а также с большим страданием и насилием во взаимоотношениях подростков.)
- Rutter M. (2000) Psychosocial influences: critiques, findings, and research needs. *Development and Psychopathology* 12, 375-405.
- Shure M.B. (1996) *Raising a thinking child*. New York: Pocket books. (Классическое руководство для родителей, показывающее им, как научить своего ребенка навыкам решения проблем, применимым в каждодневных социальных конфликтах.)
- Spence S. (2003) Social skills training with children and young people: Theory, evidence and practice. *Child and Adolescent Mental Health*, 8, 84-96.