



УДК 323:67/89:5

[https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-1\(43\)-940-950](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-1(43)-940-950)

Шиманова Олександра Сергіївна практичний психолог, ГО Український Центр Психології "Душа", м. Київ, 03150, тел.: (067) 445-12-84, <https://orcid.org/0009-0008-7251-6571>

Колодяжна Алла Володимирівна кандидат психологічних наук, доцент, Київський національний університет технологій та дизайну, вул. Немировича-Данченка, 2, м. Київ, 01011, тел.: (044) 256-29-75, <https://orcid.org/0000-0002-5760-883X>

Власенко Юліана Костянтинівна кандидат політичних наук, викладач, Навчально-реабілітаційний заклад вищої освіти "Кам'янець-Подільський державний інститут", вул. Годованця, 13, м. Кам'янець-Подільський, 32300, тел.: (03849) 3-26-71, <https://orcid.org/0000-0002-4241-969X>

АНАЛІЗ НАСЛІДКІВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРАВМ, ПЕРЕДАНИХ ЧЕРЕЗ ПОКОЛІННЯ, НА ЕМОЦІЙНЕ І ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ОНУКІВ

Анотація. У статті виявлено, що протягом життя кількох українських поколінь практично безперервно впливали два виключно потужні за своїми катастрофічними наслідками чинники: психічна травма і трансгенераційна передача психотравмуючого досвіду. Тривалий емоційний розрив у кількох поколіннях зазвичай спричиняв утворення емоційних, соціальних чи фізичних симптомів в деяких представників наступних поколінь. Це дає нам можливість припустити, що якщо у клієнта в попередніх сімейних поколіннях стався емоційний розрив між членами сім'ї (арешт, репресії, розкуркулювання, смерті), то, можливо, частина його проблем пов'язана саме з трансгенераційною передачею травми, з не пережитим болем втрати кимось з його предків. Конкретизовано моделі витлумачення трансгенераційної травми. Перша концепція ґрунтується на соціально-когнітивній теорії навчання. Друга модель опирається на теорії екологічних систем. Третя модель відноситься до вторинної (вікарної) травми, яка виникає через сильне співчуття до жертв та втягнення в їхній травматичний досвід. Четверта модель ґрунтується на теорії прив'язаності та базується на дослідженнях Д. Бар-Она та інших вчених. П'ята модель базується на теорії руйнівальних припущень, в якій травма руйнує або "розбиває на частини" фундаментальне припущення людини про те, що світ є доброзичливим, а сама вона є вартісною. Дослідження щодо виявлення ролі сімейної історії (трансгенераційного фактора) у рівні особистісної тривожності



та психологічного благополуччя особистості засвідчило, що порушений емоційний зв'язок із родом, а також відсутність поінформованості про події життя попереднього покоління ведуть до підвищення особистісної тривожності та зниження рівня психологічного благополуччя. Інтерес становить дослідження, проведене з метою вивчення специфіки впливу трансгенераційної травми на життєву перспективу особистості. Воно показало ступінь впливу поінформованості про події життя попереднього покоління на зниження психічного благополуччя, а також те, що чим менше учасники дослідження бачили подібності або збіги у власній долі та подіях свого життя з долею своїх предків, які пережили травму геноциду або постраждали від репресій, тим частіше в них з'являлися: нав'язливі почуття, образи та/або думки, пов'язані з можливою дією травми; симптоми уникнення та/або пом'якшення переживань, пов'язаних з можливим впливом травмуючої події; злість, дратівливість, гіпертрофована реакція переляку, труднощі з концентрацією уваги, психофізіологічне збудження і безсоння, пов'язані з впливом події, що травмує.

Ключові слова: родинні історії, травма, посттравматичний стресовий розлад, трансгенераційна травма, травматичний досвід, трансгенераційна передача травми.

Shymanova Olexandra Serhiivna Psychologist, NGO Ukrainian Psychology Center "The Soul", Kyiv, 03150, tel.: (067) 445-12-84, <https://orcid.org/0009-0008-7251-6571>

Kolodyazhna Alla Volodymyrivna PhD in Psychology, Associate Professor, Kyiv National University of Technologies and Design, St. Nemyrovycha-Danchenko, 2, Kyiv, 01011, tel.: (044) 256-29-75, <https://orcid.org/0000-0002-5760-883X>

Vlasenko Yuliana Kostiantynivna PhD in Political science, Lecturer, Educational and rehabilitation institute of higher education "Kamyanets-Podil state institute", St. Godovanets, 13, Kamianets-Podilskyi, 32300, tel.: (03849) 3-26-71, <https://orcid.org/0000-0002-4241-969X>

ANALYSIS OF THE CONSEQUENCES OF PSYCHOLOGICAL INJURIES TRANSMITTED THROUGH THE GENERATIONS ON THE EMOTIONAL AND MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND GRANDCHILDREN

Abstract. The article revealed that during the lifetime of several Ukrainian generations, two extremely powerful factors with catastrophic consequences had an



almost continuous influence: mental trauma and transgenerational transmission of psycho-traumatic experiences. A prolonged emotional gap over several generations usually resulted in the formation of emotional, social, or physical symptoms in some members of the next generation. This gives us the opportunity to assume that if the client had an emotional break between family members in previous family generations (arrest, repression, ostracism, death), then perhaps part of his problems is related to the transgenerational transmission of trauma, with no experienced pain of loss by one of his ancestors. The models of interpretation of transgenerational trauma are specified. The first model is based on A. Bandura's social-cognitive theory of learning (transmission of behavior and outlook through observation without critical evaluation of traumatic events). The second model is based on the theory of ecological systems of U. Bronfenbrenner (changes in behavior and beliefs are transmitted from generation to generation through social and cultural systems, such as the family (microsystem) or community (ecosystem)). The third pattern refers to secondary (vicarious) trauma, which arises from strong empathy for victims and immersion in their traumatic experiences. The fourth model is based on attachment theory and is based on the work of D. Bar-On and others. According to this model, genocide survivors may be reluctant to talk about their traumatic experiences to their offspring, but they may display the effects of the trauma through their behavior and attitudes toward children. As a result, children may develop disorganized attachment patterns and problem behaviors. The fifth model is based on the theory of shattered assumptions, in which the trauma destroys or "fragments" a person's fundamental assumption that the world is benevolent and that she is valuable. Research on identifying the role of family history (transgenerational factor) in the level of personal anxiety and psychological well-being of an individual proved that a broken emotional connection with the family, as well as a lack of awareness about the events of the life of the previous generation, lead to an increase in personal anxiety and a decrease in the level of psychological well-being. Of interest is the study conducted to study the specifics of the impact of transgenerational trauma on the life perspective of an individual. It showed the degree of influence of awareness about the events of the life of the previous generation on the decline of mental well-being, and also that the less the participants of the study saw similarities or coincidences in their own fate and events in their lives with the fate of their ancestors who survived the trauma of genocide or suffered from repression, the more often they had: obsessive feelings, images and/or thoughts related to the possible effect of the trauma; symptoms of avoidance and/or mitigation of experiences associated with the possible impact of a traumatic event; anger, irritability, hypertrophied startle response, difficulty concentrating, psychophysiological agitation and insomnia associated with the impact of a traumatic event.



Keywords: family history, trauma, post-traumatic stress disorder, transgenerational trauma, traumatic experience, transgenerational transmission of trauma.

Постановка проблеми. Історія нашої країни у ХХ столітті наповнена трагічними подіями: масові репресії та розкуркулювання, голодомор, світові війни. Усе це призвело до серйозних соціальних змін. Вони були радикальними, глибокими і торкнулися основ життя всього населення. При цьому зміни відбувалися несподівано і досить швидко. Такі соціальні зміни є культурною травмою – колективним феноменом, збереженою пам'яттю поколінь про значущі події, пов'язані з порушенням нормальності існування та звичного образу світу, що перетворюють сферу базових цінностей та смислів. Її характеристиками є стани напруги та шоку, проблемність та сильні переживання, що вимагають виходу. Травма твориться у суспільному дискурсі, конструюється та репрезентується суспільством, має інерцію, залишаючись у пам'яті наступних поколінь. Крім того, у суспільстві, населення якого протягом життя кількох поколінь зазнавало масової травматизації, великою мірою втрачається уявлення про здорове та адаптивне функціонування.

Особливо слід зазначити, що протягом життя кількох українських поколінь практично безперервно впливали два виключно потужні за своїми катастрофічними наслідками чинники: психічна травма і трансгенераційна передача психотравмуючого досвіду. До дії цих факторів додавався обтяжливий вплив ідеологічного тиску, що блокує формування культури та інститутів психотерапевтичної допомоги. Все це унеможливило нормальну інтеграцію та перероблення травматичного досвіду для багатьох українських сімей. До того ж, цей травматичний досвід досі залишається практично недоступним для усвідомлення багатьох українців.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Існує багато теоретичних моделей передачі травми між поколіннями, але емпіричні дослідження на великих вибірках в цій галузі є обмеженими. Наприклад, Н. Келлерман виділяє чотири основні моделі передачі травматичного досвіду: психодинамічну (несвідому трансмісію травми через міжособистісні взаємодії), «родинносистемну» (циркуляцію травми у родинних комунікаціях), соціокультурну (передачу травми через рольові моделі, включаючи батьківство) і біологічну (спадкову вразливість до посттравматичного стресового розладу).

Так, Б. Безо пропонує п'ять моделей, що відрізняються за способом пояснення передачі травми. Перша модель ґрунтується на соціально-когнітивній теорії навчання А. Бандури, де передача поведінки та світоглядних установок відбувається через спостереження без критичної оцінки травматичних



подій. Друга модель базується на теорії екологічних систем У. Бронфенбреннера, де зміни в поведінці та переконаннях передаються від покоління до покоління через соціальні та культурні системи, такі як сім'я (мікросистема) чи громада (екосистема). Третя модель відноситься до вторинної (вікарної) травми, яка виникає через сильне співчуття до жертв та заглиблення у їхній травматичний досвід. Четверта модель базується на теорії прив'язаності і ґрунтується на дослідженнях Д. Бар-Она та інших вчених. За цією моделлю, люди, які пережили геноцид, можуть не бажати говорити про свій травматичний досвід своїм нащадкам, але вони можуть демонструвати наслідки травми через свою поведінку та ставлення до дітей. Як результат, у дітей може розвиватися дезорганізована модель прив'язаності та проблема-тична поведінка. П'ята модель базується на теорії зруйнованих припущень, в якій травма руйнує або «розбиває на часточки» фундаментальне припущення людини про те, що світ є доброзичливим, а сама вона є вартісною. Недавні дослідження також підтверджують існування передачі наслідків травми між поколіннями від батьків до дітей, опосередковано через стиль батьківства та психологічне занедбання з боку піклувальників. Таким чином, можна виділити три основних типи передачі травми між поколіннями: соціокультурний, епігенетичний і несвідомий відтворення паттернів батьківської поведінки та переконань.

Мета статті – проаналізувати вплив психологічних травм, переданих через покоління, на емоційне і психічне здоров'я дітей та онуків.

Виклад основного матеріалу. Наступність поколінь здійснюється через передачу психічного змісту між попередніми та наступними поколіннями в рамках сімейної групи, що є необхідною умовою для соціалізації нових членів сім'ї, становлення їхньої індивідуальності, засвоєння та присвоєння сімейної історії, індивідуального досвіду предків. Особливо це стосується випадків, коли батьки, а також попередні покоління, перенесли у своєму житті серйозну психічну травму; інформація про це передаватиметься нащадкам. Якщо ця подія була психічно перероблена, символізована, вписана в індивідуальну пам'ять як досвід, який отримав статус минулого, спогади, нащадку передається не лише вміст травматичного досвіду, а й способи його психічного перероблення та подолання, що впливає на індивідуальний розвиток дитини.

Але якщо батьки або попередні покоління не змогли травму психічно переробити, то вона через її інтенсивність, тривалість, індивідуальну значущість і специфіку може залишитися в психіці як фрагментований, не символізований і неструктурований «сирий матеріал». Через те, що у травматичній ситуації при надмірному збудженні відключаються інтегративні функції пам'яті, і виникає дисоційований стан самості, пов'язаний з деперсоналізацією та дереалізацією, через це травматичне переживання часто



недоступне для вираження вербальними засобами. Тому психічний зміст про травматичну подію, що відбулася, частіше передається не вербально, а через афективно-сенсорно-моторну і образну модальність. Так, наприклад, розповідь про якийсь, здавалося б, зовні незначний факт із сімейної історії може супроводжуватися сильним афектом або протилежним за модальністю афектом, причому сам транслятор може не помічати цього дисонансу. Найчастіше інформація про травму наступним поколінням передається у вигляді патологічних елементів, що мають характер невимовного якогось «стороннього тіла» у психіці.

Психотерапевти у роботі з клієнтами часто стикаються із симптоматикою, причини якої насправді можна зрозуміти лише в контексті специфіки трансгенераційної передачі травми та сімейної історії. Слід зазначити, що практично абсолютна більшість сімей в Україні: все старше покоління, бабусі й дідусі клієнтів, відчули на собі вплив війни і травмуючих подій цього часу. Тому якщо з'являється дисфункція, то вона в значній кількості випадків може бути побачена як пов'язана з пережитими старшим поколінням сім'ї травмами, що «відкликається тим чи іншим дефіцитом у поколінні дітей.

У нашій країні донедавна не проводилося систематичних досліджень поширеності психічної травматизації та «травматичних» розладів у населення, досі поки що дуже мало кількісних психологічних досліджень, які статистично вірно визначали специфіку передачі трансгенераційної травми серед населення. Відсутність систематичних досліджень у цьому напрямку, можливо, є наслідком глибини колективної травми, що виявляється у неможливості та страху перед розробкою цієї теми. Суперечність між значущістю та розвитком психологічної практики роботи з сімейною історією та дефіцитом об'єктивних наукових досліджень обумовлює актуальність досліджень впливу міжпоколінної трансляції на розвиток та становлення особистості.

Одним із перших психологічних досліджень у цьому напрямі стало дослідження О. Берназзя (O. Bernazzani) з вивчення впливу репресій на функціонування сім'ї. Він провів глибинні інтерв'ю з представниками третього покоління: 50 онуками репресованих [1]. Результати дослідження показали, що емоційний розрив із членом сім'ї, підданим репресіям, суттєво знижував рівень психологічного функціонування нащадків, що «...пов'язано з нижчими показниками базисних аспектів життя у поколінні онуків» [1, с. 119].

Це дослідження показує, що тривалий емоційний розрив у кількох поколіннях зазвичай спричиняв утворення емоційних, соціальних чи фізичних симптомів в деяких представників наступних поколінь. Це дає нам можливість припустити, що якщо у клієнта в попередніх сімейних поколіннях стався



емоційний розрив між членами сім'ї (арешт, репресії, розкуркулювання, смерті), то, можливо, частина його проблем пов'язана саме з трансгенераційною передачею травми, з не пережитим болем втрати кимось з його предків.

Інше дослідження, проведене Х. Фламандом (H. Flamand), важливе для нас тим, що в ньому були проаналізовані найбільш типові «послання» попередніх поколінь тим, хто народився в 80-ті роки, тобто тим, хто найчастіше зараз приходить у психотерапію. У дослідженні взяли участь 58 жінок (середній вік – 38 років). «Контент-аналіз відповідей показав, що найчастіше респондентами вказувався досвід пережитої в сім'ї травми – Друга світова війна, бідність, відсутність грошей та голод» [2, с. 27]. «Правила виживання, отримані від предків, здебільшого були травмоцентричними: не будувати далеких планів, нікому не довіряти, особливо державі, покладатися здебільшого на себе, свою сім'ю, друзів; робити запаси їжі, важко працювати, не здаватися» [2, с. 27]. «Джерелами сил і ресурсів згадувалися екзистенційні поняття, такі як віра, духовність, позитивний погляд, завзятість, важка праця, віра в себе» [2, с. 28].

Тобто, коли в матеріалі клієнта ми виявляємо відсутність життєвої перспективи, недовіру оточенню, страх голоду та відсутності грошей, і, начебто внаслідок цього, виснажливу роботу – це може бути маркером присутності трансгенераційної передачі травми.

Таким чином, не стільки саме по собі переживання травми представником попереднього покоління надає негативний вплив на нащадків, скільки ступінь її психічного опрацювання [4], якість і кількість послань, що передаються дитині. Мовчання батьків про їхній досвід є джерелом тривоги для дітей. Діти, які не знають, що відбувалося в їх сім'ї і яким не давалося пояснень, демонструють більше симптомів, ніж інші [4]. Мовчання, особливо в підлітковому віці, призводить до проблем ідентичності з недостатньою впевненістю в собі, амбівалентності щодо батьків, почуття сорому, змішаного з жалістю і захоплення [6]. Підліток вагається між бажанням вільно розвиватися і звільнитися від ролі рятувальника сім'ї та почуттям провини перед батьками, які багато страждали. Діти тих, хто вижив, часто мають відчуття, що батьки не сприймають їх такими, як вони є. Вони відчують труднощі в сепарації та індивідуації, неможливість вільно розвиватися, слідуючи своєму праву через фантазію, що це позбавить їхніх батьків опори в житті, жвавості, сенсу життя. Водночас батьки виявляють підвищену теплоту і турботливість, зміцнюючи у дітях підвищене почуття власної цінності, що заважає зростанню їх незалежності та креативності [3].

Дослідження про вплив трансгенераційного фактора на формування материнського відношення проводилося серед 122 жінок дітородного віку (від 18 до 42 років), які перебувають у третьому триместрі вагітності, які



відвідують курси з підготовки до материнства. Аналіз їхніх відповідей показав, що ранні стосунки дочки з матір'ю, яка страждає від наслідків пролонгованої травматизації, сповнені фрустрації, ненависті, розчарування та почуття провини. У цих жінок багато «тяжкоперенесених почуттів і переживань (вини, депресії, тривоги), які не мають очевидних причин і пояснень, але взаємопов'язані з порушеннями відносин і материнської поведінки в поколінні прабабків» [7]. Було виявлено, що «для жінок з емоційно-відстороненим материнським ставленням характерні глибоко порушені відносини в роді (у поколінні прабабків), що відтворюються жінкою у ставленні до майбутньої дитини вже на етапі вагітності і проявляються у ставленні до неї як до об'єкта відстороненості» [7]. А «для жінок з адекватним типом материнського відношення характерні збереження міжпоколінних зв'язків» [7].

Дослідження про зв'язок параметрів індивідуальної та міжпоколінної психічної травматизації кандидатів у прийомні батьки з їх актуальним психічним станом проводилося серед 105 слухачів шкіл прийомних батьків. Було виявлено, що чим вище поінформованість про сімейну історію (до трьох поколінь) у кандидатів у прийомні батьки, тим нижча виразність симптомів депресії та поточного дистресу [8]. Отриманий результат узгоджується з численними дослідженнями, присвяченими вивченню впливу міжпоколінного травматизму на нащадків і підкреслюють, що відсутність інформації, отже, і можливості психічного опрацювання надає патологічний вплив на індивіда. Поінформованість про історію сім'ї та роду, можливість звернутися до уявлень про предка є ресурсом подолання у складних для індивіда ситуаціях і надають йому почуття захищеності та підтримки, впевненості у собі, віри у майбутнє.

Дослідження щодо виявлення ролі сімейної історії (трансгенераційного фактора) у рівні особистісної тривожності та психологічного благополуччя особистості проводилося серед 66 осіб віком від 23 до 37 років. Було виявлено, що порушений емоційний зв'язок із родом, а також відсутність поінформованості про події життя попереднього покоління ведуть до підвищення особистісної тривожності та зниження рівня психологічного благополуччя [9]. Так респонденти, у кого були погані емоційні зв'язки в сім'ї, яким відомо мало інформації про сімейну історію, «говорили про нерозв'язні проблеми в їхньому житті, перебували у важкому емоційному стані через неможливість «рухатися далі», бажання «щось нарешті змінити» [10].

Великий практичний інтерес становить дослідження (понад 500 осіб), проведене з метою вивчення специфіки впливу трансгенераційної травми на життєву перспективу особистості. У ньому взяли участь нащадки тих, чий предки зазнавали вірменського геноциду в Туреччині, геноциду євреїв під час Другої світової війни, травми депортації, політичних репресій, розкуркулю-



вання та іншого позбавлення власності з політичних причин, а також була набрана контрольна група з людей, чії предки постраждали від будь-якого роду геноциду, депортацій, репресій. Це дослідження також показало ступінь впливу поінформованості про події життя попереднього покоління на зниження психічного благополуччя, а також те, що чим менше учасники дослідження бачили подібності або збіги у власній долі та подіях свого життя з долею своїх предків, які пережили травму геноциду або постраждали від репресій, тим частіше в них з'являлися:

- нав'язливі почуття, образи та/або думки, пов'язані з можливою дією травми;
- симптоми уникнення та/або пом'якшення переживань, пов'язаних з можливим впливом травмуючої події;
- злість, дратівливість, гіпертрофована реакція переляку, труднощі з концентрацією уваги, психофізіологічне збудження і безсоння, пов'язані з впливом події, що травмує.

Також було виявлено, що чим менше нащадки відчують причинно-наслідковий зв'язок між своїм життям та сімейною історією, чим менше у сім'ї обговорюються трагічні події, тим яскравіше у них ця симптоматика виявляється.

Висновки. Історія нашої країни у ХХ столітті наповнена трагічними подіями. Ці національні катастрофи вписані в індивідуальний досвід не тільки людей, які з ними зіткнулися, а й в індивідуальну історію їхніх нащадків, які живуть в інший час та в інших умовах. Ці події внаслідок їхньої глибокої травматичності, як правило, не обговорювалися в сім'ях. І це унеможливило нормальну інтеграцію та перероблення травматичного досвіду для багатьох сімей. Найчастіше цей досвід залишається практично недоступним для усвідомлення багатьох українців. І зараз у третьому-четвертому поколіннях стають найбільш очевидними психологічні проблеми. Ці проблеми, зумовлені в першу чергу саме трансгенераційним фактором, що виявляються в нинішньому поколінні через високий рівень тривоги, надмірну вразливість у стресових ситуаціях, почуття провини, фобії та панічні атаки, проблеми самоповаги, труднощі спілкування, схильність до нещасних випадків, проблеми ідентичності та індивідуальності. Але зараз саме ці покоління мають можливість емоційного перероблення наслідків цих травм, і психотерапія відіграє тут значну роль.

Література:

1. Bernazzani O. Transmission intergénérationnelle des problèmes psychologiques liés à la victimisation au cours de l'enfance: facteurs de risque et de protection. *Revue québécoise de psychologie*. 2011. Vol. 22, № 1. P. 117-133.



2. Flamand H. La transmission intergénérationnelle des traumatismes. *Psychologie Quebec*. 2001, 10. P. 26-28.
3. Danieli Y. Families of survivors of the Nazi Holocaust: Some short and long-term effects. Research Perspective. *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*. 1998. № 6. P. 43-68.
4. Rakoff V. et al. Children and families of concentration camp survivors. *Canada's Mental Health*. 1976. № 14. P. 24-26.
5. Rousseau C., Drapeau A. The impact of culture on the transmission of trauma: Refugees' stories and silence embodied in their children's lives. *International handbook of multigenerational legacies of trauma*. 1998. № 6. P. 465-486.
6. Rowland-Klein D., Dunlop R. The transmission of trauma across generations: identification with parental trauma in children of Holocaust survivors. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 1998. № 32(3). P. 358-69.
7. Yehuda R., Blair W., Labinsky E. et al. Effects of parental PTSD on the cortisol response to dexamethasone administration in their adult offspring. *Am J Psychiatry*. 2007. № 164. P. 163-6.
8. Lehrner A., Bierer L. M., Passarelli V. et al. Maternal PTSD associates with greater glucocorticoid sensitivity in offspring of Holocaust survivors. *Psychoneuroendocrinology*. 2014. № 40. P. 213-220.
9. Yehuda R., Bierer L. M., Schmeidler J. et al. Low cortisol and risk for PTSD in adult offspring of holocaust survivors. *Am J Psychiatry*. 2000. № 157. P.1252-1259.
10. Yahyavi S.T., Zarghami M., Naghshvar F. et al. Relationship of cortisol, norepinephrine, and epinephrine levels with war-induced posttraumatic stress disorder in fathers and their offspring. *Rev Bras Psiquiatr*. 2015. № 37. P. 93-98.

References:

1. Bernazzani, O. (2011). Transmission intergénérationnelle des problèmes psychologiques liés à la victimisation au cours de l'enfance: facteurs de risque et de protection. *Revue québécoise de psychologie*, 22, 1, 117-133. [in English].
2. Flamand, H. (2001). La transmission intergénérationnelle des traumatismes. *Psychologie Quebec*, 10, 26-28. [in English].
3. Danieli, Y. (1998). Families of survivors of the Nazi Holocaust: Some short and long-term effects. Research Perspective. *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*, 6, 43-68. [in English].
4. Rakoff, V. et al. (1976). Children and families of concentration camp survivors. *Canada's Mental Health*, 14, 24-26. [in English].
5. Rousseau, C., Drapeau, A. (1998). The impact of culture on the transmission of trauma: Refugees' stories and silence embodied in their children's lives. *International handbook of multigenerational legacies of trauma*, 6, 465-486. [in English].
6. Rowland-Klein, D., Dunlop, R. (1998). The transmission of trauma across generations: identification with parental trauma in children of Holocaust survivors. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 32(3), 358-69. [in English].
7. Yehuda, R., Blair, W., Labinsky, E. et al. (2007). Effects of parental PTSD on the cortisol response to dexamethasone administration in their adult offspring. *Am J Psychiatry*, 164, 163-166. [in English].



8. Lehrner, A., Bierer, L. M., Passarelli, V. et al. (2014). Maternal PTSD associates with greater glucocorticoid sensitivity in offspring of Holocaust survivors. *Psychoneuroendocrinology*, 40, 213-220. [in English].

9. Yehuda, R., Bierer, L. M., Schmeidler, J. et al. (2000). Low cortisol and risk for PTSD in adult offspring of holocaust survivors. *Am J Psychiatry*, 157, 1252-1259. [in English].

10. Yahyavi, S. T., Zarghami, M., Naghshvar, F. et al. (2015). Relationship of cortisol, norepinephrine, and epinephrine levels with war-induced posttraumatic stress disorder in fathers and their offspring. *Rev Bras Psiquiatr*, 37, 93-98. [in English].

