

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОСОМАТИЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ, ЯКІ ПОЗБАВЛЕНІ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE PSYCHOSOMATIC DEVELOPMENT OF CHILDREN DEPRIVED OF PARENTAL CARE

У статті розкрито особливості психосоматичного розвитку дітей, позбавлених батьківського піклування. Метою є конкретизація основних психологічних станів і психосоматичних розладів, які виникають у дітей, позбавлених батьківського піклування, в умовах закладів інтернатного типу. Проблема батьківської депривації в сучасних умовах набуває особливо гострого значення. Воєнні дії, що відбуваються в Україні, спричинили значне збільшення кількості дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. Такі діти є вразливими до впливу навколишнього середовища, потребують цілеспрямованого виховного впливу психологів і педагогів. Проте несприятливий соціально-психологічний стан системи виховання закладів інтернатного типу є недосконалим і потребує розширення психолого-педагогічних методів роботи з такими дітьми щодо подолання наслідків деприваційних впливів. В умовах відсутності батьківського піклування відбуваються численні зміни у психологічному розвитку дитини, які супроводжуються відповідними соматичними розладами. Депривація спричинює порушення емоційної сфери (стереотипність емоційних проявів, знижена експресивність, низька емпатія, підвищена тривожність, страх, агресивність тощо); когнітивної сфери (ситуативність розумових операцій, знижений пізнавальний інтерес, порушення мовлення й абстрактного мислення); поведінкової сфери (низька комунікативність і контактність, негативізм до оточення, обмеженість моторики, нездатність засвоїти навички самообслуговування). У результаті проведеного аналізу виділено основні психосоматичні симптоми депривованих дітей: порушення сну, розлади травлення, коливання температури тіла, гіпокінез, порушення мовленнєвого розвитку, головні болі. Вивчення психологічних особливостей, а також наслідків психосоматичних розладів у дітей, які позбавлені батьківського піклування, сприятиме ефективній корекційно-реабілітаційній роботі.

Ключові слова: психічний розвиток, депривація, психосоматичний розлад, емоційне

реагування, деформація особистісних якостей.

The article reveals the peculiarities of the psychosomatic development of children deprived of parental care. The goal is to specify the main psychological conditions and psychosomatic disorders that occur in children deprived of parental care in residential institutions. The problem of parental deprivation in modern conditions takes on a particularly acute significance. The hostilities taking place in Ukraine have caused a significant increase in the number of orphans and children deprived of parental care. Such children are vulnerable to the influence of the surrounding environment, they need the targeted educational influence of psychologists and teachers. However, the unfavorable socio-psychological state of the educational system of boarding-type institutions is imperfect and requires the expansion of psychological-pedagogical methods of working with such children to overcome the consequences of deprivation. In the absence of parental care, numerous changes occur in the child's psychological development, which is accompanied by corresponding somatic disorders. Deprivation causes disturbances in the emotional sphere (stereotypical of emotional manifestations, reduced expressiveness, low empathy, increased anxiety, fear, aggressiveness, etc.); cognitive sphere (situational nature of mental operations, reduced cognitive interest, impaired speech, and abstract thinking); behavioral sphere (low communicativeness and contact, negativism towards others, limited motor skills, inability to learn self-care skills). Based on the analysis, the main psychosomatic symptoms of deprived children have been identified: sleep disorders, digestive disorders, body temperature fluctuations, hypokinesia, impaired speech development, and headaches. The study of psychological features, as well as the consequences of psychosomatic disorders in children who are deprived of parental care will contribute to effective correctional and rehabilitation work.

Key words: mental development, deprivation, psychosomatic disorder, emotional response, deformation of personal qualities.

УДК 159.92

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.47.12>

Прокопов В.М.

аспірант кафедри загальної та вікової психології
Криворізький державний педагогічний університет

Вступ. У сучасному суспільстві гостро стоїть проблема повноцінного розвитку дітей, які позбавлені батьківського піклування, оскільки їх кількість стрімко зростає на тлі війни в Україні. За даними Міністерства соціальної політики [8], «із 24 лютого до 1 жовтня 2022 р. 4 661 дитина залишилася без батьківського піклування, зокрема, 250 дітей стали сиротами або залишилися без піклування, тому що їхні батьки загинули або зникли безвісти». Така статистика шокує, проте, на жаль, не є остаточною. За таких обставин створення умов для повноцінного розвитку цих дітей, забезпечення їх благополуччя є першочерговою про-

блемою держави та суспільства. Адже перебування в дитячих будинках та інтернатах, куди потрапляють діти таких категорій, негативно позначається на їхньому особистісному розвитку.

Діти, які живуть і ростуть в інтернатних закладах, мають труднощі з навчанням і розвитком соціальних навичок. Ці діти також набагато частіше демонструють ризиковану поведінку або страждають від депресії чи сильної тривоги, коли стають старшими. Особливо вразливими є діти до трьох років. Такі діти значно відстають у розвитку порівняно з однолітками, що виховуються в повноцінних сім'ях.

Психологічний стрес від батьківської депривації проявляється численними психосоматичними розладами. Зокрема, діти можуть мати захворювання серцево-судинної, травної й ендокринної систем, порушення сну, температури, емоційні розлади.

Конкретизація психологічних наслідків батьківської депривації для дітей, позбавлених батьківського піклування, їхніх особливостей і умов виникнення сприятиме ефективній корекційно-реабілітаційній роботі з подолання соматичних розладів.

Аналіз досліджень. Феномен депривації дітей, позбавлених батьківського піклування, і дітей інтернатних закладів відображено у працях Л. Артюшкіної, О. Безпалько, Р. Овчарової, І. Підласого, Я. Гошовського, Й. Лангмейера, І. Фурманова, Л. Волинець, Н. Дмитріюк. Питання психологічних особливостей розвитку дітей в умовах депривації висвітлювались у роботах І. Дубровіної, Є. Захарченко, Й. Лангмейера, З. Матейчика, І. Мухіної, А. Прихожан, О. Тимошенко, О. Красницької. Психосоматичні розлади як наслідок батьківської депривації вивчали Н. Дмитріюк, І. Манохіна, В. Пушкар, Т. Сняtkова, О. Хуртенко.

Мета статті полягає в розкритті основних психологічних аспектів психосоматичного розвитку дітей, позбавлених батьківського піклування.

Виклад основного матеріалу. Основа фізичного та розумового розвитку дитини раннього віку закладається батьками, які всебічно впливають на неї та формують напрями її розвитку. Діти, які проживають за межами власних сімей, зазвичай стикаються з тим, що відсутня увага, необхідна для їхнього належного розвитку, що в поєднанні з відсутністю довіреної особи призводить до можливих порушень у розвитку дитини. Відповідно до ст. 1 Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» діти, позбавлені батьківського піклування, – «це діти, які залишилися без піклування батьків у зв'язку з позбавленням їх батьківських прав, визнанням батьків безвісно відсутніми або недеєдатними, оголошенням їх померлими, відбуванням покарання в місцях позбавлення волі, тривалою хворобою батьків, яка перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки, діти, від яких відмовилися батьки, діти, батьки яких не виконують своїх батьківських обов'язків із причин, які неможливо з'ясувати у зв'язку з перебуванням батьків на тимчасово окупованій території України, у районах проведення антитерористичної операції, здійснення заходів із забезпечення національної безпеки й оборони, та безпритульні діти» [10].

Як слушно зазначає С. Бичкова, сама ситуація, за якої діти залишаються без батьків-

ського піклування, а також обставини, за яких це відбувається, чинять на дитину негативний психологічний вплив. До основних порушень, які виникають у дітей унаслідок позбавлення батьків, автор відносить когнітивні розлади, пов'язані із самоповагою, ставленням до міжособистісних стосунків, особистою безпекою, розлади в соціальному й емоційному розвитку дитини. За твердженням С. Бичкової, такі діти характеризуються ознаками посттравматичного стресу [1]. Якщо неможливо встановити тісний емоційний зв'язок у системі «батьки – дитина» (через відсутність батьків, позбавлення батьківського піклування), виникає стан депривації, що негативно позначається на подальшому розвитку. Депривація чинить негативний вплив на дитину переважно через відсутність оптимального середовища та можливостей для розвитку.

Термін «депривація» походить від латинського слова *deprivatio*, що означає втрату чого-небудь. У широкому розумінні термін «депривація» уживається на позначення стану обмеження життєво важливих потреб. Популярним даний термін став після виходу монографії Дж. Боулбі «Материнська турбота та психічне здоров'я». Учений визначив депривацію як таку ситуацію, у якій індивід відчуває брак емоційних зв'язків, унаслідок чого виникають численні порушення психічного здоров'я. У науковій літературі поняття «депривація» трактується вченими по-різному. Д. Хебб зауважує, що депривація – це стан життя індивіда, пов'язаний із біологічно повноцінним, але психічно недостатнім середовищем [2, с. 43]. На думку Г. Саллівена, тісні емоційні стосунки з батьками в ранньому дитинстві є основою нормального психічного розвитку особистості. Тому всі відхилення та психосоматичні прояви автор приписував незадовільним стосункам із близьким оточенням на ранніх етапах розвитку особистості дитини [20]. Е. Еріксон провів широке дослідження наслідків когнітивної депривації в дітей. Основна ідея його теорії полягає в тому, що якщо дитина опановує якісь навички відповідно до вікового етапу розвитку, це створює відчуття впевненості в собі, яке стимулює її розвиватися далі. Але якщо дитина не опановує потрібні навички, наприклад, не навчиться читати чи спілкуватися в суспільстві, у неї буде низький рівень впевненості у своїй спроможності розвиватися та вчитися, тому вона робитиме це уповільненим темпом. Е. Еріксон уважав, що здорове Его «підштовхує дитину до наступного етапу розвитку» [12, с. 35]. Відповідно до теорії розвитку Ж. Піаже, кожна дитина проходить у своєму розвитку чотири послідовні стадії: сенсомоторну, доопераціональну, стадію конкретних операцій і стадію формальних операцій. Ці чотири етапи охоплюють не тільки інтелек-

туальний розвиток, але й розвиток навичок. Якщо один або декілька із цих етапів пропущені (унаслідок позбавлення батьківського піклування), навички можуть ніколи не розвинутися [11, с. 112].

У результаті проведеного аналізу зазначених підходів можна констатувати, що діти, які опинилися без батьків, в умовах депривації, мають порушення у своєму розвитку, які часто проявляються психосоматичними розладами. Психосоматичні розлади – це соматичні захворювання, у виникненні яких центральна роль належить психологічним чинникам, таким, зокрема, як невідреаговані емоції [15]. Феноменологія дитячої психосоматики породжується різноманітними зовнішніми умовами, тілесними (функціональними) особливостями, типологією психічних функцій, а також специфікою внутрішньої позиції самої дитини [14]. Проте в усіх випадках перебування в дитячих будинках і закладах інтернатного типу в дітей спостерігається посилення психосоматичних проявів.

Діти, позбавлені батьківського піклування, характеризуються уповільненим темпом психічного розвитку, біднішою емоційною сферою; слабкими навичками саморегуляції та конструктивної поведінки; заниженою самооцінкою; примітивністю «Я-концепції», імпульсивністю, ситуативністю мислення [4]. Такі діти перебувають в умовах, що суперечать їхньому повноцінному розвитку. Це, по-перше, чітка регламентованість і обмежене комунікативне коло, відсутність можливості вільного спілкування, довготривале незадоволення основних потреб (безпеки, уважного ставлення, турботи, емоційних контактів). Такі умови можуть призвести до виникнення так званого феномену «сирітської хвороби», яка із часом спричинює значні фізіологічні, психічні та соціальні проблеми [7, с. 38]. Дослідники [1; 6; 20] називають характерні для дітей цієї категорії психологічні ознаки, як-от: значна ситуативність розумових операцій, нерозвинена уява, відсутність пізнавальної ініціативи та цілеспрямованості, неспроможність фантазувати, замкнутість, тривожність, знижена самооцінка, заздрість, недовіра, агресивність.

Емоційна депривація негативно впливає на особистісний розвиток дітей-сиріт і дітей, які залишилися без батьківської опіки [9]. Можна виділити такі риси емоційного портрету таких дітей: одноманітність емоційно-експресивних засобів спілкування; знижений мінливий настрій; стереотипність емоційних проявів; неадекватні форми емоційного реагування; страх, тривожність; нестабільність емоційних контактів з оточенням; нерозуміння емоційного стану іншої людини. Усе це може призводити до психосоматичних проявів у таких дітей,

що лише погіршує їх і так важке психоемоційне становище.

А. Міллер (A. Miller), підсумовуючи свої власні спостереження, зазначає, що діти в дитячих будинках до 6 місяців характеризуються млявістю, схудлістю та блідістю, мають відносну нерухомість, мовчазність, несприйнятливості до подразників, як-от посмішка чи воркування, мають знижений апетит, відзначаються нездатністю набрати вагу належним чином, мають такі психосоматичні порушення, як часта дефекація, поганий сон, схильність до підвищення температури, відсутність звички смоктати [18]. Ці зміни, як зауважує автор, не спостерігаються в перші 2–4 тижні життя, але їх можна побачити навіть протягом кількох днів розлуки малюка з мамою.

Г. Джангел (G. Janghel) виявив, що сімейна депривація пов'язана зі зниженням мовних здібностей у дітей раннього віку. Це свідчить про те, що відсутність батьківського піклування опосередковує психічний і психосоціальний розвиток дитини [16]. Н. Макес (N. Mackes) зазначає, що депривація в ранньому дитинстві пов'язана з вищим рівнем розладів нервової системи та психічних розладів у дорослому віці. У дослідженні авторів були використані дані МРТ, зібрані від молодих людей, які мали батьківську депривацію в ранньому дитинстві, а потім були усиновлені. Виявилось, що в усиновлених депривованих дітей значно менший загальний об'єм мозку (TBVs), ніж у недепривованих усиновлених дітей (зменшення на 8,6%). У дослідженні також встановлено, що глобальне зниження TBV статистично опосередковує спостережуваний зв'язок між інституціоналізацією та низьким коефіцієнтом інтелекту (IQ) і вищими рівнями симптомів дефіциту уваги. Результати дослідження свідчать про те, що депривація в перші роки життя пов'язана зі змінами у структурі мозку дорослої людини, незважаючи на тривале перебування у прийомних сім'ях у наступні роки [17, с. 642]. Такі результати доводять той факт, що позбавлення батьківського піклування в дитячому віці провокує негативні фізіологічні та психічні зміни, які спостерігаються впродовж життя.

За визначенням І. Манохіної, у дітей, які виховуються в інтернаті, спостерігається низка порушень у розвитку взагалі та в емоційній сфері зокрема. Авторка зазначає, що півторарічна дитина з інтернату в соціальній поведінці та в інтелектуальному розвитку перебуває на рівні однорічної, а у два з половиною роки – насилу досягає рівня півторарічної. Із часом цей розрив лише зростає [7]. За даними І. Манохіної, практично половина дітей раннього віку з будинків малят ледь можуть ходити та говорити, хоча об'єктивно вони абсолютно здорові.

А. Тирка (A. Turka) вивчає батьківську депривацію та її вплив на розвиток здоров'я дитини, зазначає, що в депривованих дітей спостерігаються порушення когнітивних функцій і поведінки [20]. Серед негативних ефектів депривації в ранньому віці варто назвати відхилення в темпі фізичного, психічного та мовленнєвого розвитку, інтелектуальні розлади, неадаптивну поведінку, негативні психосоматичні стани, порушення емоційно-вольової сфери – агресивність, негативізм, тривогу, апатію тощо [5]. Н. Дмитріюк стверджує, що характерними проявами різних видів депривації в дітей є тривожність, депресія, страх, затримка мови, інтелектуальні розлади. Суттєвою складовою частиною, на думку автора, є саме психологічний аспект цих наслідків: обмеженість моторики дитини, відлученість від культури та соціуму, позбавленість із раннього дитинства материнської любові [3].

З позиції О. Хуртенко, у дітей, які ростуть в умовах фактичної відсутності батьківського піклування, спостерігаються: порушення фізичного та психічного здоров'я, деформація особистісних якостей дитини; неспроможність до повноцінного сімейного життя, виконання в майбутньому батьківських обов'язків; розвиток асоціальних настанов, неприйняття соціальних цінностей суспільства [13]. У процесі вивчення психологічних особливостей розвитку дітей, позбавлених батьківського піклування, А. Прихожан і Н. Толстих дослідили, що в них спостерігається недорозвинений механізм активної, ініціативної та вільної поведінки, для них характерна несформованість образу «Я» та поняття «ми» [11]. Й. Лангмеєр і З. Матейчек виділяють такий вид депривації, як психічна депривація. Під даним поняттям вони мають на увазі психічний стан, що виникає внаслідок таких життєвих ситуацій, у яких у суб'єкта відсутні можливості для задоволення його основних (життєвих) психічних потреб належною мірою впродовж тривалого часу. На думку авторів, психічна депривація є результатом браку сенсорних стимулів, соціально-комунікативних контактів, емоційних взаємин. Як зазначають Й. Лангмеєр і З. Матейчек, симптоматично психічна депривація охоплює великий діапазон проявів: від легких порушень, які не виходять за межі нормального емоційного стану, до дуже грубих порушень розвитку інтелекту й особистості. До характерних проявів різних видів депривації автори відносять тривожність, страх, депресію, замкненість, затримку мови, інтелектуальні розлади [3].

У дослідженні М. Шерідан (M. Sheridan) встановлено, що на ранньому етапі розвитку присутність батьків не тільки забезпечує маленьких дітей, але також забезпечує сенсорну, моторичну, мовну та соціальну стимуляцію, яка сприяє їх повноцінному розвитку та

навчанню. Відсутність батьків (або осіб, що їх замінюють) позбавляє дітей зворотної взаємодії, яка полегшує регуляцію збудження та дистресу, і обмежує можливості раннього навчання, що є критичним для розвитку типової нейронної архітектури мозку. Дані автора свідчать про стійкі характерні зміни в когнітивному та соціально-емоційному розвитку депривованих дітей [19].

Психосоматичні проблеми виникають тоді, коли дитині не вдається задовольнити свої потреби. Тоді формується постійне «негативне» емоційне збудження. Воно отримує відбиток у тілесних відчуттях, або в патологічному процесі. Виразом негативних емоцій є: підвищення артеріального тиску та частоти пульсу, почастищення дихання, зміна секреторної та моторної активності травного тракту, зміна тону сечового міхура, напруга скелетної мускулатури, підвищення згортання крові.

За даними лікарів і вихователів дитячих будинків і притулків, наслідками депривації для дітей є їхня нездатність до благополуччя. Часто в таких дітей спостерігаються гіпокінез (малорухливість), німота, апатія з порушенням спонтанної активності. Вони виглядають сумними, нещасними, безраднісними чи страждальними. Деякі діти виглядають зляканими та настороженими. Незважаючи на це, у цих дітей може бути затримка реакції на стимул (різкий звук, яскраве світло), що в нормальних дітей викликає страх або замкнутість.

Через постійне недоїдання в більшості із цих дітей маса тіла значно нижче, ніж має бути у відповідному віці, можуть спостерігатись порушення м'язового тону, недорозвинена тілобудова. Рівень гормону росту зазвичай нормальний або підвищений, що говорить про те, що порушення зростання в цих дітей вторинне щодо порушення харчування та нестачі калорій. У соціальному плані в дітей, позбавлених батьківського піклування, зазвичай буває аспонтанність і виражене зниження як ініціативи спілкування, так і реакції взаємодії з оточенням. Ці діти часто не виявляють властивих нормальним дітям засмучення, занепокоєння або протесту щодо сепарації від матері. Старші немовлята виявляють мало інтересу до навколишнього середовища. Вони не хочуть грати з іграшками, навіть якщо їх просять. Однак вони відразу чи поступово починають цікавитися та спілкуватися з особами, які доглядають їх у дитячому закладі. Це свідчить про нагальну потребу в емоційно-ціннісному контакті, брак якого спричиняє психосоматичні порушення.

Висновки. Проведений аналіз науково-теоретичних положень щодо психологічних особливостей психосоматичного розвитку дітей, позбавлених батьківського піклування, дає можливість окреслити кілька важливих напрямів у дослідженні. По-перше, багато вчених

звертають увагу на негативний вплив відсутності батьківської опіки на розвиток дітей. Це стосується як фізіологічного здоров'я, так і психологічного. У таких дітей спостерігаються явно виражені ознаки психосоматичних захворювань: зниження сенсорного та моторного розвитку, затримка мовленнєвого розвитку, емоційні порушення (тривожність, страхи, апатія, депресія), низька рухова активність та м'язові затиски, розлади травлення, коливання температури тіла тощо. По-друге, становище дітей, які не лише залишилися без батьків, але й потрапили в дитячий будинок чи інтернат, погіршується умовами перебування там. Нове соціальне оточення, регламентованість режиму дня, відсутність близьких людей погіршують емоційний стан дітей, що призводить до психосоматичного реагування. Порівняння розвитку дітей із сімей і з дитячих будинків майже завжди підтверджує більш уповільнений розвиток останніх у сфері інтелекту, почуттів і характеру. По-третє, наявність психосоматичних розладів і відсутність чіткої програми їх подолання призводять до загострення фізіологічного та психоемоційного стану депривованих дітей. Наслідками цього можуть стати більш глибокі незворотні особистісні розлади. Тому перспективою дослідження вважаємо розроблення програми подолання психосоматичних розладів дітей, позбавлених батьківського піклування, і оптимізації їхнього психоемоційного стану в умовах закладу інтернатного типу.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бичкова С. Психологічні засади влаштування дитини, батьки якої позбавлені батьківських прав. *Урядова психологія*. 2020. № 1 (26). С. 47–55.
2. Гошовський Я. Ресоціалізація депривованої особистості : монографія. Дрогобич : Коло, 2008. 480 с.
3. Дмитріюк Н. Науково-практичний аспект проблеми депривованої особистості. *Актуальні проблеми психології*. 2015. Т. 1. № 42. С. 128–133.
4. Соціально-психологічний супровід депривованої дитини в контексті попередження девіантної поведінки: від депривації до життєздійснення / О. Кізь та ін. *Теорія та практика профілактичної роботи з дітьми, схильними до девіантної поведінки: український і міжнародний досвід* : колективна монографія. Тернопіль, 2018. С. 211–231.
5. Красницька О. Технологічні аспекти профілактики сімейної депривації вихованців інтернатних закладів спортивного профілю. *Збірник наукових праць Херсонського державного університету*. Серія «Педагогічні науки». 2016. Вип. 69 (3). С. 58–62.
6. Манохіна І. Використання соціально-педагогічних задач у процесі формування у майбутніх соціальних педагогів готовності до роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування. *Проблеми сучасної педагогічної освіти. Педагогіка і психологія*. 2012. Вип. 37 (2). С. 16–22.
7. Манохіна І. Соціально-педагогічна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування : навчальний посібник. Дніпропетровськ : Дніпропетровський університет імені Альфреда Нобеля, 2012. 276 с.
8. Захист сім'ї та дітей. *Міністерство соціальної політики України*. 2020. URL: <https://www.msp.gov.ua/news/18836.html>.
9. Положення про дитячі будинки і загально-освітні школи-інтернати для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1629-12>.
10. Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування : Закон України від 12.01.2006 р. № 3334-IV. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/3334-15>.
11. Пушкар В. Деприваційні впливи умов виховання на психічний розвиток дитини. *Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка*. 2009. Вип. 74. Т. II. С. 110–114.
12. Сняткова Т. Зміст та організація освітнього процесу з дітьми раннього віку в умовах материнської депривації. *Освітній дискурс* : збірник наукових праць. 2021. Т. 33. № 5. С. 34–41.
13. Хуртенко О. Характеристика психолого-педагогічних умов виховання дітей-сиріт у дитячому будинку сімейного типу. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України*. Серія «Психологічні науки». 2017. № 3 (8). С. 240–251.
14. Черкасова А. Проблема психосоматичних розладів у дітей у сучасних умовах. *Український вісник психоневрології*. 2017. Т. 25. Вип. 1 (90). С. 160–161.
15. Opportunities for the prevention of mental disorders by reducing general psychopathology in early childhood / M.K. Forbes et al. *Behaviour Research and Therapy*. 2019. Vol. 119. P. 103.
16. Janghel Gaukaran. Psychological study in the deprived child: basic causes of deprivation and it's effect. *Indian journal of health and well being*. 2016. № 7. P. 330–333.
17. Young Adult Follow-up team. Early childhood deprivation is associated with alterations in adult brain structure despite subsequent environmental enrichment / N.K. Mackes et al. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2020, Jan 7. № 117 (1). P. 641–649.
18. Deprivation and psychopathology in the Fragile Families Study: A 15-year longitudinal investigation / A.B. Miller et al. *Child Psychol Psychiatry*. 2021, Apr. № 62 (4). P. 382–391.
19. Early deprivation alters structural brain development from middle childhood to adolescence / M.A. Sheridan et al. *Sci Adv*. 2022, Oct. № № 7, 8 (40).
20. Childhood parental loss and adult psychopathology: effects of loss characteristics and contextual factors / A.R. Tyrka et al. *Int J Psychiatry Med*. 2008. № 38 (3). P. 329–344.