

## Особенности эмоциональной сферы у детей-сирот

*С.А. Ветошкина,*

*студентка факультета психологии образования ГБОУ ВПО МГППУ,  
Москва, Россия,  
N916-138-9890@yandex.ru*

В статье приведен анализ зарубежной и отечественной литературы по проблеме формирования и функционирования эмоциональной сферы детей-сирот. В качестве факторов, определяющих девиации в эмоциональном статусе детей, воспитывающихся в учреждениях закрытого типа, рассматриваются специфические условия, в которых протекает развитие этой категории детей — «депривация» и «не материнский уход». В статье приводятся данные о методах изучения особенностей эмоциональной сферы у детей-сирот, в частности, использование рисуночных проективных методик и их сопоставление с данными, полученными в зарубежных исследованиях.

**Ключевые слова:** эмоциональное развитие детей-сирот, рисуночные проективные методики, депривация, уход.

### Для цитаты:

*Ветошкина С.А.* Особенности эмоциональной сферы у детей-сирот [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2015. Т. 4, №1. С. 15—25. <http://psyjournals.ru/jmfp/2015/n1/76174.shtml> (дата обращения: дд.мм.гггг).

### For citation:

Vetoshkina S.A. Peculiarities of emotional sphere in orphans: analysis through projective drawing tests [Elektronnyi resurs]. *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2015, vol. 4, no. 1, pp. 15—25. Available at: <http://psyjournals.ru/en/jmfp/2015/n1/76184.shtml> (Accessed: dd.mm.yyyy). (In Russ., Abstr. in Engl.)

Психолого-педагогические исследования особенностей развития воспитанников специальных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, имеют длительную историю и располагают обширной базой данных практически по всем проблемным точкам развития этой категории детей, позволяющих относить их к группе риска с точки зрения отклонений в общем психическом развитии и социаль-

ной адаптации [3; 4; 16]. Воспитание детей в учреждениях этого типа протекает в условиях социальной депривации и депersonализованного («не материнского») ухода, что противоречит естественному процессу формирования личности и социализации ребенка, традиционно протекающему в условиях семейного воспитания и материнского ухода как его неотъемлемой части. Формализация системы воспитания в дет-

ских учреждениях закрытого типа приводит к обеднению среды проживания ребенка и, как следствие, к сенсорной депривации (существенно снижающей когнитивное развитие воспитанников); к социальной депривации (вызванной дефицитом общения со взрослыми и приводящей к острым формам социальной дезадаптации); к эмоциональной депривации (проявляющейся в обеднении диапазона эмоциональных контактов с персоналом учреждения и вызывающей деформацию психического и личностного развития детей) [2; 8; 10].

Изучение особенностей эмоциональной сферы детей-сирот в данном ряду проблем весьма актуально, поскольку именно эмоционально-волевая сфера ребенка, по мнению исследователей, отвечает за становление личности ребенка. Исследования в данной области достаточно обширны [5; 6; 14; 18], однако в них до настоящего времени не полностью освещены психологические аспекты депривационных расстройств, связанных с эмоционально-волевой сферой детей сирот. Чаще всего фиксируются отдельные эмоциональные проявления, свойственные детям-сиротам, воспитывающимся в условиях учреждения закрытого типа: повышенная тревожность, эмоциональные срывы, аффективные реакции на препятствие, быстрое эмоциональное истощение, недоразвитие сложных социальных эмоций гордости и стыда, переживания успеха; повышенная агрессивность; эмоциональная холодность; неумение выстраивать эмоциональные контакты с ок-

ружающими и т. д. В то же время не получено однозначных сведений о том, какие системные изменения происходят в эмоциональной сфере детей-сирот, воспитывающихся вне семьи в учреждениях разного типа, и каковы последствия фиксируемых нарушений эмоционального статуса для их дальнейшего развития.

Другими словами, акцент в изучении эмоциональной сферы детей-сирот сделан на изучении внешних факторов, ответственных за ее формирование, а не на раскрытии и описании ее внутренней структуры. Это требует, с одной стороны, изменения угла зрения на проблему эмоционального развития детей-сирот, а с другой — обогащения экспериментального инструментария тестовыми материалами, позволяющими не только фиксировать наличие депривационных расстройств в эмоциональном статусе воспитанников детских домов, но и осуществлять коррекцию выявленных эмоциональных дисбалансов [12].

### **Условия формирования эмоциональной сферы детей-сирот**

Согласно современным источникам, главным условием формирования эмоциональной сферы детей-сирот является не столько место их проживания (интернат, детский дом, семья попечителей и др.), а социальные и эмоциональные условия взаимодействия. То, каким образом происходит взаимодействие ребенка с его попечителями, учителями и воспитателями, становится ключевым аспек-

том его физического и психологического развития [7]. Отсутствие у ребенка достаточного социального и эмоционального взаимодействия (т. е. выраженная социальная и коммуникативная депривация) ведет к задержкам в его психическом и эмоциональном развитии даже в условиях семейного воспитания, тем более важно оно в условиях институционализированного воспитания при сохранении депривационных факторов в течение длительного времени [11; 13; 7].

Депривация как ограничение возможности удовлетворения жизненно важных потребностей — основная причина искаженного развития детей-сирот [2; 5], поскольку она либо полностью изолирует ребенка от естественных источников удовлетворения его базовых потребностей, либо существенно ограничивает их число. Дети-сироты, воспитываемые в учреждениях закрытого типа, испытывают на себе большую часть возможных видов депривации: сенсорную, социальную, эмоциональную, материнскую и др.

Для наглядности будет уместно упомянуть сенсорную депривацию, как одну из ведущих причин нарушения развития детей-сирот. Вне зависимости от возраста, в котором ребенок оказывается в условиях сенсорной депривации, ее воздействие разрушительно. Экспериментально доказано, что в младенческом возрасте влияние сенсорной депривации приводит не только к психическим расстройствам, но и к физиологическим нарушениям, а иногда и к смерти детей. Гибель нейронов головного мозга, апатия, пассивность, бессонница, вялость, от-

ставание в физическом и психическом развитии, повышенная агрессия, тревожность и страхи — лишь малая доля того, что происходит с ребенком в ситуации сенсорной депривации.

Сенсорный голод или обеднение среды является постоянной и остреейшей проблемой детей-сирот, и одними игрушками решить ее невозможно. В частности, зарубежные ученые, занимающиеся вопросом сиротства, считают ключевым решением данной проблемы вопрос особого взаимодействия персонала детских учреждений с воспитанниками. В используемый ими термин «*caregiving*», который в прямом значении трактуется как «уход», они вкладывают более весомое содержание, чем российские специалисты.

Частота упоминания и специфическое смысловое наполнение данного термина показывают, что именно в отсутствии такого «ухода» зарубежные ученые видят ключевую причину нарушений развития детей-сирот, воспитываемых в специальных учреждениях.

«*Caregiving*» рассматривается ими и как вид окружающей среды [17], и как система социальной помощи [15], и как вид социального взаимодействия [7]. В нем они видят и решение эмоциональных и поведенческих проблем в процессе развития детей, растущих без попечения родителей [7; 15; 17].

В одном из исследований [17] описан эксперимент, проводившейся в румынском приюте, когда группу выпускников технической средней школы обучили и наняли в качестве сиделок для детей-сирот на 12 месяцев. Каждый выпускник

работал по принципу 1:4 (один воспитатель на 4 детей), причем группа детей не менялась. Перед началом работы эти волонтеры прошли обучение системе взаимодействия с детьми-сиротами по принципу «s caregiving», которое включало навыки зрительного контакта; демонстрацию предметов; называние предметов, которые ребенок видит во время процесса «ухода»; привлечение детей к общим образовательным событиям (чтению книг, выходу на прогулку, совместную словесную игру); создание индивидуального «образовательного» плана для каждого ребенка и его реализация в ходе игры и совместного взаимодействия. Цель этого эксперимента — сравнить уровень детского развития в группе, работавшей с выпускниками (экспериментальная группа), и в группе, получавшей традиционное взаимодействие «воспитатель—ребенок» (контрольная группа). Выяснилось, что развитие детей в экспериментальной группе протекало быстрее и было более продуктивным, чем в контрольной группе. Это исследование продемонстрировало, что уровень образованности «ухаживающего взрослого», наличие у него навыков, необходимых для образовательного взаимодействия, создание небольших групп детей (не более 4-х в каждой) и обеспечение условий, при которых ребенок взаимодействует с одним и тем же взрослым на протяжении длительного времени — создают более благоприятные условия для развития детей-сирот. Эти условия являются благоприятными не только для успешного обучения и умственного развития детей, но и обеспечивают им получение столь необходимого со-

циального и эмоционального опыта взаимодействия [9].

### **Изучение особенностей эмоциональной сферы детей-сирот**

Знакомство с материалами исследований социального и эмоционального взаимодействия позволяет сделать вывод о том, что анализ общего состояния эмоциональной сферы детей-сирот (нарушена/не нарушена, соответствует возрастной норме или нет) гораздо чаще становится объектом внимания исследователей, чем внутренние особенности эмоциональной сферы.

Возвращаясь к вопросу о формировании эмоциональной сферы сирот, надо сказать, что спектр нарушений, вызываемых депривацией или отсутствием надлежащего «ухода», достаточно широк. Эмоциональные нарушения представлены, прежде всего, аффективными нарушениями. Они становятся причиной проблем в формировании у детей адекватного образа мира, адекватной позиции, взаимоотношений с этим миром. Отличительной чертой таких нарушений является неадекватность силы и степени выраженности эмоций относительно длительности и значимости провоцирующих ситуаций.

В то же время необходимо отметить, что аффективные нарушения эмоциональной сферы могут возникать по целому ряду причин, которые условно можно свести к двум основным группам:

1) Органические причины (биотонус, тип нервной системы, нарушенное

функционирование каких-либо органов, как врожденное, так и приобретенное.)

2) Социальные причины (неблагоприятный опыт взаимодействия ребенка с социальным окружением (взрослые, сверстники, семья).

К сожалению, дети-сироты попадают одновременно в обе эти группы, поскольку чаще всего имеют врожденные тяжелые болезни, отклонения в развитии или отягощенную наследственность.

Как правило, под определение эмоциональных нарушений подпадают три типа расстройств, так или иначе связанных с эмоциональной сферой:

- 1) расстройство поведения;
- 2) расстройство настроения;
- 3) психомоторные нарушения.

Следует отметить, что в части зарубежных источников эмоциональные нарушения и нарушения поведения не рассматриваются как компоненты единой структуры. Так, в исследовании Colvert, Rutter, Beckett et al., (2008) проблемы поведения и эмоциональные проблемы рассматриваются отдельно и определяются по разным критериям [16].

### **Методы эффективного и безопасного исследования особенностей эмоциональной сферы детей-сирот**

Ряд ученых поднимают вопрос о необходимости соблюдения особых требований к проведению экспериментальной работы с детьми-сиротами, что связано с лабильностью их психики и поведенческой неустойчивостью.

Именно эти свойства детей-сирот являются причиной, по которой анкетирование — не всегда результативная методика обследования. Причиной этого является такая черта детей-сирот, как демонстративность. В ряде анкет ими приводятся социально ожидаемые (с их точки зрения) варианты ответов, что, естественно, искажает получаемые результаты.

При проведении исследований эмоциональной сферы детей-сирот следует также учитывать факт их эмоциональной травмированности. Лишь у небольшого числа детей-сирот не наблюдается психологических травм. Психологические травмы испытуемых в такого рода выборках чаще всего связаны с потерей родителей, как физической (смертью), так и моральной (когда ребенок изъят из семьи органами опеки), болезнью самого ребенка, о чем так же говорится в зарубежной литературе [15]. Существуют и другие причины, но эти две травмы присутствуют почти у всех детей-сирот.

Наиболее результативным и безопасным в работе с детьми-сиротами, по мнению целого ряда исследователей, является метод проективных рисуночных методик. Считается, что при использовании рисуночных методик с последующим обсуждением их с ребенком или без него, сбор данных осуществляется менее травматичным способом, а ребенок может самостоятельно контролировать процесс исследования, определяя, чем именно он хочет поделиться с исследователем. Исследователь же получает возможность глубже и полнее понять ребенка, его взгляды, переживаемые им проблемы [15]. При правильной организации исследования с ис-

пользованием проективных методик можно добиться, чтобы ребенок чувствовал себя раскованным и защищенным, а его коммуникативность и контактность достигли более высокого уровня.

Такие свойства рисуночных методик делают их наиболее подходящими для работы с детьми-сиротами. Используя рисуночные проективные методики, можно выявить не только основные, необходимые исследователю показатели, но и дополнительные. Например, при интерпретации рисунка с помощью проективной рисуночной методики «Рисунки семьи животных» [1], направленной на выявление особенностей внутрисемейных отношений, можно увидеть не только несформированность представлений о внутрисемейных отношениях, но и определить наличие высокого уровня вербальной агрессии, демонстративности, повышенной тревожности, проблем с передачей вербальной и визуальной информации и т.д.

## Выявленные особенности эмоциональной сферы детей-сирот

Проведенное нами в 2014 г. в Московском городском психолого-педагогическом университете исследование особенностей эмоциональной сферы детей-сирот с помощью анализа рисуночных проб показало, что для детей-сирот 10—14 лет, воспитывающихся в детских домах, характерны повышенная тревожность (100% испытуемых), агрессивность (85% испытуемых) и демонстративность — (100% испытуемых).

Зарубежные исследователи, используя разные, в том числе не рисуночные, тестовые материалы, также свидетельствуют о повышенной агрессивности у детей-сирот [13]. Иногда агрессивность отмечается в поведении детей как временное проявление, связанное с адаптацией к социальному учреждению. Решение этой проблемы видят в формировании безопасной привязанности ребенка к



Рисунок Даши (имя изменено), 14 лет, проживающей в условиях детского дома в Москве

воспитателю, при которой уровень агрессивности снижается. В ряде исследований проблема агрессии либо не рассматривается вовсе [15], либо рассматривается как побочный эффект решения социальных задач и не подвергается специальному анализу [11].

Тревожность и демонстративность трудно поддаются изучению с помощью методов самоотчета и самоанализа, доминирующих в зарубежных исследованиях, хотя в тесте CAPA (California Alternate Performance Assessment) тревожность включена в диагностируемый спектр, однако при обсуждении результатов тестирования автор не уделяет этому показателю достаточного внимания [13].

Проблема переживания одиночества у детей-сирот фиксируется многими учеными, которые связывают ее с изолированностью и отвержением со стороны сверстников. Используя материалы опроса детей, можно получить вербализованные переживания своей отверженности: «Люди ни за что ненавидят меня, когда я спрашиваю их, почему вы ненавидите меня, они не отвечают» [15].

Подробного анализа того, что из себя представляет феномен психологического ухода от реальности у зарубежных авторов практически не встречается при описании маленьких детей, только приводятся аргументы в пользу детской игры как необходимого пространства, в котором они могут быть активными и весело проводить время [15].

При анализе поведения детей-сирот уход от реальности рассматривается с позитивной точки зрения, а не как выпадение из реальности. Негативные смыс-

лы этот феномен приобретает только при описании поведенческих проблем у сирот-подростков, когда эскапизм принимает нежелательные формы поведения (например, компьютерной или химической зависимости).

У достаточно большого количества детей в нашем эксперименте (71,4%) были зафиксированы признаки эмоциональных травм. Этот параметр оценки эмоциональной сферы детей-сирот встречается в зарубежной литературе довольно часто. Например, исследование, проведенное в Мпумаланга — одной из африканских провинций — с детьми, большинство которых стали сиротами из-за смерти родителей от ВИЧ, было целиком посвящено проблеме психологических травм у детей-сирот [15]. По материалам этого исследования, психологическая травма может выражаться в виде депрессии, печали, гнева или вины. Кроме того, эти дети часто подвергаются остракизму со стороны общества и школы из-за клейма ВИЧ.

В этом же исследовании рассматриваются особенности эмоциональной сферы детей-сирот и текущего восприятия пережитых ими историй. Путь к улучшению жизни этих детей пытаются найти в повышении естественной для детей жизнестойкости («resilience») т.е., способности быстро восстанавливать физические и душевные силы, своего рода психофизической регенерации, эластичности психики. Именно в помощи детям в нахождении внутри себя этой своеобразной «устойчивости» к неблагоприятным внешним воздействиям авторы исследования видят выход для этих детей [15].

## Заключение

Проблема особенностей эмоциональной сферы детей-сирот по-прежнему остро стоит в мировой науке, но освещена она далеко не равномерно. Многие зарубежные исследователи не столько анализируют особенности нарушений в эмоциональной сфере детей-сирот, сколько фиксируют их наличие или отсутствие в разных системах воспитания детей-сирот.

Направленность на поиск путей решения проблемы нарушения эмоционального развития представлена в ряде зарубежных источниках в качестве программ интервенции, направленных на решение конкретных практических задач. Однако в подавляющей части проанализированных нами источников осу-

ществляется простой сбор статистических данных.

Адекватные возрасту и условиям воспитания способы воздействия на эмоциональную сферу детей-сирот, как правило, не приводятся и лишь вскользь упоминаются при описании мер воздействия на детей со стороны, опекунов, воспитателей или привлеченных взрослых, зафиксированных при анкетировании. Как следствие, ощущается дефицит методов изучения и коррекции эмоциональной сферы детей, воспитывающихся без попечения родителей.

В то же время часть полученных нами данных находит подтверждение в зарубежных источниках. В связи с этим мы считаем необходимым продолжить как эмпирическую, так и обзорную часть нашей курсовой работы.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты: иллюстрированное руководство. М.: Владос-пресс, 2003. 160 с.
2. Егорова М.А. Особенности психологических новообразований подростков в школе интернате // Дефектология: Научно-методический журнал. 2006. № 1. С. 25—29.
3. Лисина М.И. Формирование личности ребенка в общении. СПб.: Питер, 2009. 320 с.
4. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: учебник для студ. вузов. 6-е изд. М.: «Академия», 2000. С. 456.
5. Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Психология сиротства. СПб.: Питер, 2007. 416 с.
6. Bowlby J. Maternal care and mental health // Bulletin of the World Health Organization. 1951. Vol. 3. P. 355—533.
7. Crockenberg S.C. How valid are the results of the St. Petersburg-USA orphanage intervention study and what do they mean for the world's children? // Monographs of the Society for Research in Child Development. 2008. № 73. P. 263—270. doi:10.1111/j.1540-5834.2008.00496.x.
8. Gunnar M.R., van Dulmen M.H.M., Team I.A.P. Behavior problems in post-institutionalized internationally adopted children // Development and Psychopathology. 2007. № 19. P. 129—148.
9. Institutional rearing and psychiatric disorders in Romanian preschool children / Zeannah C.H., [et al.] // American Journal of Psychiatry. 2009. Vol. 166, no. 7. P. 777—785.

10. *Juffer F., van IJzendoorn M.H.* Behavior problems and mental health referrals of international adoptees: a meta-analysis // *Journal of the American Medical Association*. 2005. № 293(20). P. 2501—2515.
11. *Merz E.C., Mccall R.B.* Behavior problems in children adopted from psychosocially depriving institutions. // *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2010. Vol. 38, №. 4. P. 459—70. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10802-009-9383-4>.
12. Normality and impairment following profound early institutional deprivation: a longitudinal follow-up into early adolescence / *Kreppner J.M., [et al.]* // *Developmental Psychology*. 2007. Vol. 43, № 4. P. 931—946.
13. *Sonuga-Barke E.J., Schlotz W., Kreppner J.V.* Differentiating developmental trajectories for conduct, emotion, and peer problems following early deprivation. // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 2010. Vol. 75, №. 1. P. 102—124. doi: 10.1111/j.1540-5834.2010.00552.x.
14. *Spitz R.A.* Hospitalism: A follow-up report // *The Psychoanalytic Study of the Child*. Vol. 2. 1946. P. 113—117.
15. *Teresa A.O.* The use of drawings to facilitate interviews with orphaned children in Mpumalanga province, South Africa // *South African Journal of Education*. 2012. Vol. 32, № 4. P. 428—440.
16. The delayed onset of emotional difficulties following severe early deprivation: findings from the ERA study / *Colvert, E. [et al.]* // *Development and Psychopathology*. 2008. Vol. 20. P. 547—567.
17. Theoretical, empirical, and practical rationale // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 2008. Vol. 73. P. 1—15.
18. *Tizard B., Hodges J.* The effect of early institutional rearing on the development of eight-year-old children // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1974. Vol. 19. P. 99—118.

## Peculiarities of emotional sphere in orphans: analysis through projective drawing test

*S.A. Vetoshkina,*

*undergraduate student of the faculty of educational psychology, Moscow State University  
of Psychology and Education, Moscow, Russia,  
N916-138-9890@yandex.ru*

The article provides an analysis of the foreign and national literature in the area of formation and functioning of the orphans' emotional sphere. The specific conditions in which the development of this category of children occurs ("deprivation" and "non-maternal care") are regarded as a determinant of deviation in the emotional status of children brought up in institutions. The article also contains preliminary data of the author's own research, aimed at studying of features of orphans' emotional sphere with the help of drawing projective techniques, which are further compared to the data obtained in foreign studies.

**Keywords:** emotional development of orphans, drawing projective tests, deprivation, care.

### REFERENCES

1. Venger A.L. *Psikhologicheskie risunochnye testy: illyustrirovannoe rukovodstvo* [Psychological tests picturesque: an illustrated guide]. Moscow: Vldos-press, 2003. 160 p. (In Russ.).
2. Egorova M.A. *Osobennosti psikhologicheskikh novoobrazovaniy podrozkov v shkole internate* [Features of psychological neoplasms of teenagers in boarding school]. *Defektologiya: Nauchno-metodicheskii zhurnal*, 2006, no. 1, pp. 25—29. (In Russ.).
3. Lisina M.I. *Formirovanie lichnosti rebenka v obshchenii* [Formation of the personality of the child to communicate]. SPb.: Piter, 2009. 320 p. (In Russ.).
4. Mukhina V.S. *Vozrastnaya psikhologiya: fenomenologiya razvitiya, detstvo, otrochestvo* Uchebnik dlya stud. Vuzov [Psychology: phenomenology of development, childhood, adolescence: the textbook for students]. Moscow: "Akademiya", 2000. 456 p. (In Russ.).
5. Prikhozhan A.M., Tolstykh N.N. *Psikhologiya sirotstva* [Psychology orphanhood]. SPb.: Piter, 2007. 416 p. (In Russ.).
6. Bowlby J. Maternal care and mental health. *Bulletin of the World Health Organization*. 1951. Vol. 3. pp. 355—533.
7. Crockenberg S. C. How valid are the results of the St. Petersburg-USA orphanage intervention study and what do they mean for the world's children? *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 2008, no. 73, pp. 263—270. doi:10.1111/j.1540-5834.2008.00496.x.

8. Gunnar M.R., van Dulmen M.H.M., Team I.A.P. Behavior problems in post-institutionalized internationally adopted children. *Development and Psychopathology*, 2007. no. 19, pp. 129—148.
9. Institutional rearing and psychiatric disorders in Romanian preschool children. Zeanah C. H., [et al.]. *American Journal of Psychiatry*, 2009. Vol. 166, no. 7, pp. 777—785.
10. Juffer F., van IJzendoorn M.H. Behavior problems and mental health referrals of international adoptees: a meta-analysis. *Journal of the American Medical Association*, 2005. Vol. 293, no. 20, pp. 2501—2515.
11. Merz E.C., Mccall R.B. Behavior problems in children adopted from psychosocially depriving institutions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2010. Vol. 38, no. 4, pp. 459—470. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s10802-009-9383-4.
12. Normality and impairment following profound early institutional deprivation: a longitudinal follow-up into early adolescence. Kreppner J.M., [et al.]. *Developmental Psychology*, 2007. Vol. 43, no. 4, pp. 931—946.
13. Sonuga-Barke E.J., Schlotz W., Kreppner J.V. Differentiating developmental trajectories for conduct, emotion, and peer problems following early deprivation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 2010. Vol. 75, no. 1, pp. 102—124. doi:10.1111/j.1540-5834.2010.00552.x.
14. Spitz R.A. Hospitalism: A follow-up report. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1946. Vol. 2, pp. 113—117.
15. Teresa A.O. The use of drawings to facilitate interviews with orphaned children in Mpumalanga province, South Africa. *South African Journal of Education*, 2012. Vol. 32, no. 4, pp. 428—440.
16. The delayed onset of emotional difficulties following severe early deprivation: findings from the ERA study. Colvert, E. [et al.]. *Development and Psychopathology*, 2008. Vol. 20, pp. 547—567.
17. Theoretical, empirical, and practical rationale // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 2008. Vol. 73, pp. 1—15.
18. Tizard B., Hodges J. The effect of early institutional rearing on the development of eight-year-old children, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1974. Vol. 19, pp. 99—118.