

УДК 159.922.73:364.62-053.3

СОЦІАЛЬНА ВЗАЄМОДІЯ ДИТИНИ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ: ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ, ПАРАМЕТРИ ОЦІНКИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ У НЕМОВЛЯТ ГРУПИ РИЗИКУ

Склянська О.В., аспірант лабораторії проблем інклюзивної освіти
Інститут спеціальної педагогіки
Національної академії педагогічних наук України

У статті висвітлено сучасні підходи до вивчення соціальної взаємодії та спілкування дитини першого року життя, виділено параметри дослідження та оцінки соціальної взаємодії немовлят із матерями, проілюстровано загальні тенденції порушень у розвитку соціальної взаємодії немовлят групи ризику з матерями.

Ключові слова: дитина раннього віку, немовля, спілкування, соціальна взаємодія, діти групи ризику.

В статье представлены основные теоретические подходы к изучению общения и социального взаимодействия ребенка первого года жизни, выделены параметры исследования и оценки социального взаимодействия младенцев с матерями, проиллюстрированы общие тенденции нарушений социального взаимодействия с матерями младенцев группы риска.

Ключевые слова: ребенок раннего возраста, младенец, общение, социальное взаимодействие, дети группы риска.

Sklianska O.V. INFANTS SOCIAL INTERACTION: THEORETICAL APPROACHES, EVALUATION PARAMETERS, SOCIAL INTERACTION OF INFANTS GROUP OF RISK

There are parameters of evaluation of infants social interactions discovered in this chapter. Main characteristics of deviations in social interactions infants from risk group with their mothers are revealed.

Key words: early age child, infant, communication, social interactions, infants in group of risk.

Постановка проблеми. Допомога дітям із порушеннями в розвитку ефективніша, якщо розпочата якомога раніше. Рання психолого-педагогічна допомога, рання реабілітація та раннє втручання активно запроваджуються в Україні в останнє десятиліття [2; 3; 7]. Однак варто зазначити, що для педагогів та психологів системи освіти дитина раннього віку (від 0 до 3 років) та специфіка її розвитку є досить новим об'єктом роботи. У світлі цієї ідеї набуває актуальності всебічне вивчення особливостей нормативного та порушеного психічного розвитку дитини раннього віку та чинників, що можуть допомогти розвитку або формуванню компенсаторних механізмів, запобігти виникненню вторинних дефіцитів.

Загальноприйнятий у психології погляд на розвиток дитини раннього віку дає уявлення про закономірності розвитку окремих функцій (моторики, сприйняття, мислення, мовлення, емоцій та ін.) (В. Мухіна, Н. Менчинська, Ю. Разенкова, Л. Обухова), але недостатньо розкриває етапи та значущі новоутворення розвитку дитини як активної особистості в усій цілісності емоційного, пізнавального та особистісного розвитку, становленні її свідомості, що відбувається у взаємодії із близькою дорослою людиною. Так само вивчення раннього розвитку дитини, що має певні порушення, зосереджується на порушеннях окремих функцій та психічних процесів (М. Ісаєв, В. Лебединський, Л. Журба, О. Мастюкова).

Вивчення дитини як цілісної особистості, що активно функціонує у своєму оточенні, передбачає розгляд інтегральних явищ психіки, тобто провідної діяльності, а для дитини раннього віку це формування взаємин із близьким дорослим та розвиток спілкування (Л. Виготський, О. Леонтьєв, М. Лісіна та ін.). Для здійснення психологічного супроводу родин дітей із порушеннями в розвитку необхідно орієнтуватися не тільки в етапах формування сприйняття та психомоторики, але й у закономірностях формування соціальної взаємодії дитини із близьким дорослим та розвитку спілкування, знати про характеристики поведінки дорослого, що забезпечують найкращий розвиток дитини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Важливість дитячих переживань вперше була визначена як постулат у роботах З. Фрейда. Великий внесок у вивчення раннього дитинства вніс Д. Віннікотт. Він постулював, що немовля потрібно вивчати тільки разом із матір'ю через сильний зв'язок між ними. У рамках аналітичної теорії надалі було розроблено теорію розвитку відносин немовляти з матір'ю та описано їх вплив на формування особистості (А. Фрейд, М. Малер та ін.). Прямі спостереження за соціально-емоційною поведінкою немовлят дозволили сформулювати погляд на немовля як активного учасника взаємодії з дорослим, який нині є загальноприйнятим (Д. Стерн, Дж. Льюїс, М. Ейнсворт, Дж. Боулбі та ін.). Дж. Боулбі стверджував, що немовля



має вроджені форми поведінки, які дозволяють йому змусити навколишніх перебувати поряд і піклуватися про нього.

Згідно з теорією Дж. Боулбі та М. Ейнсворт формування емоційної прив'язаності дитини до дорослого, що забезпечує захист та здатна заспокоїти в ситуаціях стресу, є результатом соціальної взаємодії протягом першого року життя дитини. Вважається, що формування безпечної емоційної прив'язаності у дитини становить основу для здорового емоційного та соціального розвитку. Згідно з дослідженнями М. Ейнсворт та її послідовників ключовими факторами для формування безпечної прив'язаності є характеристики поведінки матері (або іншого близького дорослого) у взаємодії з дитиною.

У рамках діяльнісного підходу у 80-х рр. минулого століття М. Лісіною було сформульовано концепцію онтогенетичного розвитку психіки у спілкуванні [4]. Згідно із цією концепцією саме спілкування з дорослим є специфічною для дитини раннього віку діяльністю, у якій відбувається розвиток психіки дитини. Спілкування – це така взаємодія людей, під час якої вони обмінюються різною інформацією: думками, почуттями, намірами. Метою такої взаємодії є встановлення стосунків та поєднання зусиль для вирішення спільних завдань. Обов'язковою умовою взаємодії, яку можна вважати спілкуванням, є активність усіх учасників та чергування суб'єктної та об'єктної позицій. Сформована потреба у спілкуванні слугує маркером благополучного психічного розвитку немовляти та важливою умовою розвитку [1; 4; 8].

Подальші дослідження психологів дозволили виділити етапи і форми спілкування дитини з дорослим (М. Лісіна, О. Смірнова, Н. Авдєєва і С. Мещерякова), а також параметри оцінки рівня сформованості спілкування у дитини від народження до трьох років (О. Смірнова, Л. Галігузова, Т. Єрмолова, С. Мещерякова).

Пристаючи до розгляду особливостей соціальної взаємодії дитини раннього віку з порушеннями психофізичного розвитку, маємо визначити базові позиції, з яких проводиться осмислення цього питання:

– Соціальна взаємодія із близькою дорослою людиною необхідна для будь-якої дитини раннього віку, незалежно від її індивідуальних особливостей, наявності медичних діагнозів та обмежень функціонування.

– Діти раннього віку з порушеннями психофізичного розвитку проходять ті самі етапи формування взаємодії із близькою дорослою людиною, як за нормативного розвитку (Р. Мухамедрахімов, Г. Кукуруза, А. Кравцова).

Постановка завдання. Мета статті – здійснити аналіз літературних джерел, що висвітлюють дослідження соціальної взаємодії дитини першого року життя із близьким дорослим,

та визначити параметри дослідження і оцінки якостей соціальної взаємодії та спілкування із близьким дорослим дитини з порушеннями психофізичного розвитку або ризиком їх виникнення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для дослідження явищ психологічної взаємодії дитини та дорослого необхідні чіткі параметри, що дозволили б описати особливості форм протікання взаємодії та порівняти характеристики взаємодії різних груп дітей та матерів. Ці завдання вирішуються за допомогою введення поняття соціальної взаємодії. Як зазначає Р. Мухамедрахімов, *соціальна взаємодія* – поведінка, яка має конкретні ознаки і яку можна спостерігати, описати, а отже, виміряти [5].

Майже від народження немовля здатне ініціювати матір до взаємодії або переривати взаємодію, надсилаючи певні сигнали. Серед соціальних сигналів немовлят виділяють дві великі групи: сигнали запрошення до взаємодії і сигнали припинення взаємодії (Beebe&Stern; Eriks). У кожній із цих груп розрізняють дві підгрупи: легке і явне запрошення або припинення взаємодії (табл. 1).

Таблиця 1

Соціальні сигнали дитини першого місяця життя (Eriks)

Сигнали готовності дитини до взаємодії	
Легке запрошення	Явне запрошення
пожвавлення на обличчі (очі розширюються, брови піднімаються, обличчя проясняється), розкриття рук зі злегка зігнутими пальцями, підведення голови і зменшення рухів тіла, нерухомість.	вокалізація, посмішка, поворот голови в бік матері, погляд в очі, рівномірні циклічні рухи кінцівок.
Сигнали потреби перервати взаємодію	
Легка потреба у припиненні	Явна потреба у припиненні
стиснення губ, гримаса на обличчі, похмурість у погляді, миготіння або закриття очей, відведення погляду, посилення смоктальних рухів, супроводжуване відчутними звуками, пхикання, гикавка, зведення рук або піднесення їх до голови (до шиї), чіпляння, посилення рухів ніг, напружене витягування рук і ніг.	плаксивий вираз обличчя, звуки занепокоєння, плач, кашель, блювота, максимальне відведення погляду вбік, відштовхування, пози закритості, перехід у сонний стан.

На рефлекторні комунікативні сигнали дитини першого місяця життя мати реагує цілком

інтуїтивно. Дослідження свідчать, що мати немовляти демонструє специфічні моделі комунікативної поведінки, завдяки яким вона стає більш зрозумілою для дитини. Звертаючись до дитини раннього віку, мати (та більшість інших дорослих) змінює тембр голосу на більш високий, використовує короткі слова, повторення фраз, вимовляє свої звертання більш протяжно, більш виразно артикулює та робить довші паузи, очікуючи реакції малюка [14]. Така специфічна манера мовлення названа орієнтованим на немовля мовленням, або «*infant-directed speech*» (Sickert), або «*baby-talk*» (Stern). Специфічними є також жести та рухи, спрямовані до немовлят. Говорячи до дитини, мати та інші дорослі демонструють перебільшено виразну міміку, довше, ніж у спілкуванні з дорослим, утримують вираз обличчя, зберігають контакт очей під час мовлення, можуть наближати обличчя та віддалятися від дитини протягом спілкування. Специфічні рухи та жести, спрямовані до немовлят, названі «*motionese*» [13].

Наприкінці першого місяця життя у дитини формується спілкування як таке. Про наявність спілкування свідчить присутність у поведінці дитини чотирьох таких критеріїв:

1. Погляд в очі, який з'являється приблизно наприкінці третього тижня життя і характеризує інтерес, налаштованість на комунікацію.

2. Посмішка у відповідь на впливи матері. З'являється наприкінці першого місяця життя і виражає задоволення дитини від спілкування.

3. Ініціативна посмішка і похваллення, які немовля використовує, щоб привернути увагу шляхом демонстрації своїх умінь і здібностей.

4. Реакція на прояв уваги матері, що виявляється у прагненні дитини утримати увагу і продовжити емоційний контакт [4, с. 23].

Варто звернути увагу, що про наявність спілкування свідчить присутність усіх чотирьох критеріїв. Прояв же окремих ознак говорить про те, що спілкування ще тільки формується. Першим актом власне спілкування дитини вважається *комплекс похваллення*. Саме цей комплекс емоційних, рухових та голосових реакцій дитини під час зорового контакту з дорослим вважається проявом сформованої потреби у спілкуванні та позначає перехід дитини від періоду новонародженості до періоду немовляти (Д. Ельконін, М. Лісіна).

Протягом першого півріччя життя дитини провідним мотивом спілкування є особистісний. Дитина зацікавлена в дорослому та отримує задоволення від самого процесу спілкування, можливості спостерігати та викликати емоційні прояви. Ця форма спілкування названа ситуативно-особистісною (М. Лісіна, О. Смірнова). Параметрами оцінки рівня сформованості ситуативно-особистісного спілкування у дитини першого півріччя життя є:

– *ініціативність у спілкуванні* (дитина проявляє комплекс похваллення, ніби передбачаючи дії дорослого, демонструє ініціативність у ситуаціях, коли дорослий пасивний або завершив спілкування);

– *чутливість дитини до впливів дорослого* (завмирання та зосередженість дитини на дорослому, позитивні емоційні прояви у відповідь на дії дорослого, завмирання та зосередження в момент активних дій дорослого та активізація комплексу похваллення в період пауз дорослого);

– *засоби спілкування* (кількість і вираженість компонентів комплексу похваллення, що використовує дитина для спілкування [8, с. 13–14].

На другому півріччі життя дитина оволодіває навичками сидіння та хапання, що дозволяє формувати новий вид провідної діяльності: предметно-маніпулятивна діяльність. Отже, спілкування з дорослим набуває ситуативно-ділового характеру. Основними параметрами розвитку спілкування у другому півріччі життя є:

– *ініціативність дитини у спілкуванні*, що проявляється у зверненнях до дорослого з найрізноманітніших приводів (звернення за допомогою, заради певної стимуляції або для отримання реакції дорослого на власні дії);

– *чутливість до впливів дорослого*, що проявляється у діях дитини відповідно до звернень чи втручань дорослого, а також у чергуванні ініціативних дій та дій у відповідь, в узгодженості власних дій із діями дорослого;

– *засоби спілкування* (до експресивно-мімічних проявів та локомовленнєві засоби; предметно-дієві та домовленнєві засоби);

– *емоційна залученість до спілкування*, що проявляється в емоційному забарвленні комунікативних актів дитини, кількості відволікань від спілкування;

– *форма спілкування, якій дитина надає перевагу* [8, с. 37–38].

Вирішальну роль у поступовому становленні та розвитку потреби у спілкуванні відіграють впливи близьких дорослих. М. Лісіна також наголошує, що на кожному етапі дитинства існує оптимальна форма взаємодії дорослого з дитиною, яка найкраще відповідає індивідуальним потребам та особливостям малюка. І лише за умови розвитку форм спілкування відповідно до потреб дитини, що також змінюються у процесі розвитку та дорослішання, спілкування стає повноцінним джерелом психічного розвитку.

Для дослідження якостей взаємодії матері з дитиною раннього віку вводяться важливі поняття – *сензитивність* і *респонсивність* матері стосовно дитини, тобто її інтуїтивна чутливість, сприйнятливості до сигналів дитини та готовність і вміння точно і своєчасно реагувати на них з урахуванням особливостей дитини.



Поняття «сенситивність» і «респонсивність» матері стосовно дитини також розглядаються як невід'ємні складники материнської компетентності – одного із блоків психологічної готовності до материнства [9, с. 166].

Сенситивність та респонсивність матері у взаємодії з дитиною першого року життя можна спостерігати через такі поведінкові прояви:

- реагування на сигнали дитини;
- кінетичне підлаштування до тону та рухової активності дитини;
- позитивні оцінки, використання пестливых звернень до дитини;
- використання «мовлення, орієнтованого на немовля»;
- адресовані дитині коментарі щодо її стану та дій;
- активність, спрямована на утримання дитини у взаємодії;
- надання можливості для відгуку дитини (паузи) та реакція на її ініціативи.

До важливих функцій матері дослідники також відносять *здатність надавати оптимальну інтенсивність стимуляції* дитини під час взаємодії. Погойдування, пестощі, погляд та словесні звернення можуть надаватися з різною частотою і тривалістю та призводити до певного рівня збудження дитини. Перед чутливістю матері постає завдання визначити оптимальний рівень впливу та надати оптимальний рівень стимуляції, запобігаючи надмірному збудженню та перевтомленню малюка [5; 9; 14].

У випадку народження дитини з порушеннями психофізичного розвитку налагодження взаємодії, спілкування та формування батьківсько-дитячих відносин протікає з певними труднощами. Саме визначені вище параметри взаємодії дозволили вченим зібрати численні емпіричні матеріали стосовно взаємодії матері й немовляти групи ризику. *До групи ризику відносять* немовлят із генетичними порушеннями, передчасно народжених, а також немовлят із відставанням у розвитку [5].

Комунікативні сигнали дітей групи ризику. Фізичні обмеження та обмеження здоров'я можуть призвести до того, що сигнали дитини про її потреби та стан можуть бути нечіткими, складними для сприйняття та розуміння дорослим [6, с. 70]. До таких ускладнень можуть призвести не тільки значні фізичні обмеження, але й легкі порушення в координації, гіпотонія або зниження порогу збудливості. У таких випадках немовля може бути пасивним без активного залучення дорослим, може уникати контакту або реагувати на нього посиленням плачу. Зокрема, передчасно народжені діти демонструють високу або низьку чутливість до стимуляції, вузький діапазон проявів, що викликають увагу та емоційний відгук дорослого.

Виявлено, що немовлята групи високого ризику менше дивляться на матерів, посміш-

ки і вокалізації у них трапляються рідше, вони неспокійні і плачуть частіше, ніж здорові діти [16]. Існують широкі індивідуальні відмінності ясності сигналів немовлят, тож навіть чутливі батьки можуть формувати невпорядковані форми взаємодії, якщо сигнали немовляти важко «зчитуються».

Реакції немовлят групи ризику у відповідь на впливи дорослого. Було виявлено, що немовлята з відставанням у розвитку менше відповідали на ініціації матерів і вдвічі менше ініціювали взаємодію порівняно з контрольною групою матерів та дітей із нормативним розвитком (Eheart). Дослідження показали, що слабкість і менша частота реплік немовлят із затримкою в розвитку призводять до змін у поведінці матерів: матері дітей з особливими потребами були більш домінантними, а самі діти – менш залученими до взаємодії (Barnard&Kelly). У природних спробах викликати у немовляти позитивні емоції матері часто проводять надмірну стимуляцію і піддають немовля стресу. Стимулювальна поведінка матері може бути визначена як надстимулювальна, надконтрольна і наддомінантна, якщо вона веде до сильних сигналів заперечення взаємодії з боку немовляти. У немовлят групи ризику спостерігаються часті негативні афекти разом із підвищеною частотою серцевих скорочень, що трактується як переживання ними стресу внаслідок надмірної стимуляції. Одне з пояснень такої поведінки полягає в тому, що отримання слабкої відповіді немовляти веде до фрустрації та більшої дратівливості матері. Інше пояснення полягає в тому, що матері стають більш активними для компенсації пасивності немовлят, можливо, для того, щоб зберегти деяку подобу протікання взаємодії. Третє пояснення пов'язане з бажанням матері за допомогою більш інтенсивного втручання добитися від малюка поведінки, схожої на поведінку однолітків (Field).

Серією досліджень показано, що порушення ранньої взаємодії можуть бути пов'язані з нездатністю матері прочитати сигнали своєї дитини і забезпечити оптимальну стимуляцію. Вважається, що в міру того, як батьки стають більш чутливими до сигналів немовлят і краще прогнозують результати поведінки, вони стають більш впевненими в собі як у батьках та формують більш узгоджену взаємодію з дитиною (Goldberg).

Узгодженість проявів дорослого та немовляти групи ризику. Узгодженість активності дорослого та дитини є результатом взаємного підлаштування немовляти та дорослого. Існують дані, що в нормативних діадах зі зростанням віку немовляти зменшується відносна частота одночасної вокалізації і збільшується черговість взаємодії. Немовлята із синдромом Дауна так само, як і діти, що розвиваються

нормативно, чутливі до часових характеристик вокалізацій матері (пауз, часу початку і закінчення вокалізацій) і підлаштовуються під них, проте в цьому процесі можуть спостерігатися спотворення. Під час аналізу вокальної взаємодії матерів та немовлят із синдромом Дауна була виявлена тенденція одночасних вокалізацій, на відміну від дотримання черговості взаємодії (Berger&Cunningham). Згодом діади, які включали немовлят з особливими потребами, ставали менш успішними у взаємній адаптації та регуляції вокальної поведінки. Ці факти свідчать про спотворення процесу взаємодії в парах «мати – дитина з особливими потребами» вже протягом перших шести місяців і доповнюють дані про асинхронність вокальної взаємодії в парах, що включали дітей із синдромом Дауна другого року життя (Barnard&Kelly).

Порівняння ігрової взаємодії матерів і немовлят з особливими потребами із взаємодією у групі матерів і здорових немовлят показало, що у взаємодії матерів із дітьми з особливими потребами спостерігається дефіцит підтримки незалежної або ініційованої немовлям гри, з набагато більшою частотою відбувається ініціювання гри самою матір'ю. Матері здорових немовлят частіше підлаштовують свою поведінку під можливості і поведінку дитини (Brooks-Gunn&Lewis). На думку авторів дослідження, контрольна поведінка матерів дітей групи ризику пов'язана зі сприйняттям матерями своїх немовлят як більш пасивних та таких, що потребують більшої стимуляції.

Характеристики ставлення до дитини із проблемами психофізичного розвитку та стилю взаємодії матері. Аналіз взаємодії матері і немовляти з порушеннями розумового розвитку в ситуації вільної гри показав, що матері цих дітей частіше намагалися змінити поведінку немовлят, ніж це мало місце у матерів дітей, що нормально розвиваються. Дослідження ігрової поведінки немовлят з органічними ураженнями головного мозку і відставанням у розвитку і їхніх матерів показало негативний зв'язок чуйності і відповідної навчальної поведінки у матерів із рівнем розвитку дітей за шкалою Н. Бейлі (Mahoney et al.). Особливостям ставлення матері до дитини з особливими потребами присвячено значну кількість досліджень (О. Бабенська, А. Варга, О. Мастюкова, О. Нікольська, В. Ткачова, Е. Ейдемільер, В. Юстицький та ін.).

Висновки із проведеного дослідження. Проведений огляд літератури дозволяє виділити критерії розвитку спілкування як провідної діяльності дитини раннього віку, чіткі поведінкові прояви поведінки матері у взаємодії з дитиною раннього віку, параметри оцінки соціальної взаємодії матері та дитини раннього віку. Протягом останніх десятиліть багато дослідників зайняті вивченням питання взаємодії матері й немовляти у випадках ризику

відставання в розвитку. Численні дослідження свідчать про особливості соціальної взаємодії в діадах «мати – дитина групи ризику», зокрема дослідження взаємодії матерів із передчасно народженими немовлятами, немовлятами з генетичними порушеннями, з відставанням у розумовому розвитку.

Немовлята групи ризику не є однорідною групою, проте з огляду літератури можна зробити висновок, що провідні порушення розвитку, пов'язані з особливими потребами немовляти, можуть посилюватися порушенням системних відносин із матір'ю. Огляд досліджень дозволяє виділити найбільш загальні особливості психологічної взаємодії матерів та немовлят із груп ризику:

1. Менша кількість і слабкість сигналів з боку немовлят, менша чутливість до ініціації і поведінки матері, ослаблення ініціації взаємодії. Ці порушення можуть бути пов'язані зі зміненою сенсорною чутливістю, нерозвиненою здатністю прийому й обробки отриманої інформації та труднощами.

2. Матері немовлят груп ризику зазнають труднощів у визначенні рівня збудження дитини і пред'явленні оптимального рівня стимуляції: низькі рівні стимуляції не викликають відповідей, а високі можуть призводити до відмови дитини від взаємодії. Поведінка матерів у перші місяці життя дитини характеризується порушенням підлаштування, униканням або, навпаки, надмірною залученістю у взаємодію. Вони менш чутливі до сигналів і потреб немовляти, виглядають більш домінуючими і контрольними, важко підтримують незалежну або ініційовану немовлям гру.

3. Психологічна взаємодія матерів і немовлят із груп ризику характеризується асинхронністю взаємної поведінки, порушенням ритму, дезорганізацією, дефіцитом взаємної регуляції і адаптації. Дезорганізація та асинхронність взаємної поведінки може виникати не тільки у зв'язку з особливостями дитини, але й у випадках недостатньої чутливості та гнучкості поведінки матері.

Незважаючи на порушення психофізичного розвитку, немовлята і матері груп ризику можуть встановлювати оптимальну взаємодію і формувати відносини безпечної прихильності. Виділені поведінкові ознаки психологічної взаємодії матері та дитини першого року життя дозволяють гнучко спрямовувати психологічний супровід родини, що має дитину раннього віку з порушеннями розвитку або з ризиком їх виникнення. Завданнями цього супроводу стає оцінка розвитку здатності малюка до спілкування, визначення та інтерпретація індивідуальних комунікативних сигналів дитини та заходи, що сприятимуть підвищенню чутливості та респонсивності матері або інших близьких дорослих.

**ЛІТЕРАТУРА:**

1. Авдеева Н. Психология вашего младенца: у истоков общения и творчества / Н. Авдеева, Н. Мещерякова, В. Ражников. – М. : АСТ, 1996. – 379 с.
2. Вступ до абілітації та реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності : [навч.-метод. посіб.] / під ред. А. Шевцова. – К. : ГЕРБ, 2007. – 288 с.
3. Кукуруза Г. Психологічна модель раннього втручання: допомога сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку : [монографія] / Г. Кукуруза. – Х. : Планета-прінт, 2013. – 244 с.
4. Лисина М. Формирование личности ребенка в общении / М. Лисина. – СПб. : Питер, 2009. – 320 с.
5. Мухамедрахимов Р. Мать и младенец: психологическое взаимодействие / Р. Мухамедрахимов. – СПб. : Изд-во СПб. ун-та, 2003. – 288 с.
6. Папушек Х. Значение невербального общения в раннем возрасте для психического развития / Х. Папушек, М. Папушек, К. Солоед // Вопросы психологии. – 2000. – № 3. – С. 65–72.
7. Раннее вмешательство: междисциплинарная помощь детям раннего возраста с нарушениями развития и их семьям : [пособие для специалистов] / под ред. А. Кравцовой, А. Кукурузы. – Х., 2013. – 82 с.
8. Смирнова Е. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет / Е. Смирнова, Л. Галигузова, Т. Ермолова, С. Мещерякова. – М. : АНО «ПЭБ». – 128 с.
9. Филиппова Г. Психология материнства : [учебное пособие] / Г. Филиппова. – М. : Изд-во Института психотерапии, 2002. – 240 с.
10. Berger J. Development of early vocal behaviors and interactions in Down's syndrome and non-handicapped infant-mother pairs / J. Berger, C. Cunningham // Development psychology. – 1983. – № 19. – P. 322–331.
11. Brooks-Gunn J. Development of play behavior in handicapped and normal infants / J. Brooks-Gunn, M. Lewis // Topics in early childhood special education. – 1982. – Vol. 2. – P. 14–27.
12. Eheart B. Mother-child interactions with nonretarded and mentally retarded preschoolers / B. Eheart // American journal of mental deficiency. – 1982. – Vol. 87. – P. 20–25.
13. Dunst C. Child-directed motionese with infants and toddlers with and without hearing impairments / C. Dunst, E. Gorman, D. Hamby // CELL reviews. – 2012 [Electronic resource]. – Access mode : www.earlyliteracylearning.org/cellreviews/cellreviews_v5_n8.pdf.
14. Field T. Infancy / T. Field. – Cambridge ; Mass. : Harvard University Press, 1990.
15. Goldberg S. Social competence in infancy: a model of parent-infant interaction / S. Goldberg // Merrill-Palmer quarter. – 1977. – № 23. – P. 163–177.
16. Handbook of Early Childhood Intervention / J. Shonkoff, S. Meisels. – N. Y. : Cambridge Universities Press, 2000. – 734 p.