

ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 159.922
ББК Ю948.1

DOI 10.26170/ps20-02-11
ГРНТИ 15.21.51

Код ВАК 19.00.01; 13.00.03

Григоренко Наталья Юрьевна,

кандидат педагогических наук, доцент, кафедра логопедии, Московский городской педагогический университет; 117261, Россия, г. Москва, ул. Панферова, 8, стр. 2; e-mail: nugrigorenko@mail

ВОЗМОЖНОСТЬ И НЕОБХОДИМОСТЬ ОБЩЕНИЯ МАТЕРИ СО СВОИМ БУДУЩИМ РЕБЕНКОМ В ПРЕНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД В ХОДЕ НОРМАЛЬНОЙ И ПРОБЛЕМНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: пренатальное воспитание; перинатальная психология; ранняя комплексная помощь; младенец; будущий ребенок; беременность; общение матери и ребенка; коммуникативное поведение; диада «мать – ребенок»; интуитивный диалог; отклонения в развитии.

АННОТАЦИЯ. В данной статье представлены вопросы наиболее раннего этапа формирования ребенка, когда он еще находится в утробе матери. Проблема, выдвинутая и рассмотренная в рамках научного материала, недостаточно изучена с точки зрения возможности оказания ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии. При этом данный пренатальный этап обладает значительными резервами в установлении тонких психологических связей между еще не родившимся малышом, но уже попавшим в «группу риска» по возможности проявления в послеродовом периоде различных отклонений в развитии. В начале статьи рассматривается достаточно новое научное направление – перинатальная психология, а в рамках нее – пренатальное (или дородовое) воспитание. Цель пренатального воспитания – помочь беременной матери наладить контакт с будущим ребенком, воспринять его как полноценного человека, маленькую личность и сформировать позитивный настрой на общение с ним. При этом следует учитывать, что достаточно большой процент матерей, вынашивающих беременность, подвергаются негативным факторам различного характера, которые могут нарушать процесс эмбрионального генеза. Данные аспекты приводят к изменению в поведении матери, снижению, а в некоторых случаях угнетению эмоционального фона, повышенной тревожности, неуверенности в собственных силах выходить проблемного ребенка, в психологическом отторжении еще неродившегося малыша. Многие из этих факторов могут привести к перинатальному поражению центральной нервной системы ребенка и вызвать отклонения в становлении различных линий его развития. Для специалистов психолого-педагогического профиля, работающих с будущими матерями с проблемной беременностью, необходимо знать особые установки, которые необходимо сформировать у матерей в таких ситуациях, помочь принять еще неродившегося ребенка как маленькую личность, очень нуждающуюся в своей уже любящей его маме. В связи с вышесказанным в статье приведены различные технологии психолого-педагогической работы в таких ситуациях и примеры аутотренингов-занятий для будущих матерей. Данные материалы были апробированы в структурных подразделениях г. Москвы и Московской области в рамках организации ранней комплексной помощи детям первых лет жизни и их семьям.

Grigorenko Natalia Yurievna,

Candidate of Pedagogy, Associate Professor, Department of Logopedics, Moscow City Pedagogical University, Moscow, Russia

POSSIBILITY AND NECESSITY OF COMMUNICATION OF THE MOTHER WITH HIS FUTURE CHILD IN THE PRENATAL PERIOD DURING NORMAL AND PROBLEM PREGNANCY

KEYWORDS: prenatal upbringing; perinatal psychology; early comprehensive care; infant; unborn baby; pregnancy; mother-child communication; communicative behavior; mother-child dyad; intuitive dialogue; developmental disabilities.

ABSTRACT. This article presents questions of the earliest stage of the formation of the child when he is still in the womb. The problem put forward and considered in the framework of scientific material has not been adequately studied in terms of the possibility of providing early comprehensive assistance to children with developmental disabilities. Moreover, this prenatal stage has significant reserves in establishing subtle psychological connections between the unborn baby, but already in the “risk group”, if possible, various deviations in development can occur in the postpartum period. At the beginning of the article, a rather new scientific direction is considered – perinatal psychology, and within it – prenatal (or prenatal) education. The purpose of prenatal education is to help a pregnant mother establish contact with her unborn baby, perceive him as a full-fledged person, a small personality and form a positive attitude to communicate with him. It should be borne in mind that a sufficiently large percentage of mothers bearing a pregnancy are exposed to negative factors of a different nature, which can disrupt the process of embryonic genesis. These aspects lead to a change in the behavior of the mother, decrease, and in some cases inhibition of the emotional background, increased anxiety, self-doubt in leaving a problem child, and psychological rejection of an unborn baby. Many of these factors can lead to perinatal damage to the central nervous system of the child and cause deviations in the formation of various lines of its development. For psychological and ped-

agological specialists working with future mothers with a problem pregnancy, it is necessary to know the special attitudes that mothers need to form in such situations, to help accept an unborn child as a small person, who needs her mother who already loves him. In connection with the foregoing, the article describes various technologies of psychological and pedagogical work in such situations and examples of auto-training sessions for expectant mothers. These materials were tested in the structural divisions of Moscow and the Moscow Region as part of the organization of early comprehensive assistance to children in their first years of life and their families.

Многоаспектность процесса общения, его сложность, многогранность обуславливают необходимость в ранней закладке правильного коммуникативного поведения между ребенком и самым близким для него человеком – матерью [9]. В дальнейшем основы данного общения будут проецироваться на другие социально-эмоциональные связи, которые будет устанавливать ребенок в своей жизни [5]. При этом речевое общение является только одной из составляющих процесса общения в целом. Таким образом, начинать общаться родителям со своим ребенком нужно еще до его рождения, на это есть свои причины.

В период 70-80-х годов двадцатого столетия в психологии, педагогике и медицине сформировалось новое научно обоснованное направление, а именно **дородовое (или пренатальное) воспитание**, актуальность которого на сегодняшний день возросла [1; 3; 4]. Это направление является составной частью перинатального воспитания (охватывающего ранние периоды развития ребенка: интранатальный или внутриутробный; натальный, или период родов; постнатальный период или младенческий и ранний возраст). Это еще достаточно молодое направление в рамках психологических и педагогических наук. Рассматривая исторический аспект становления данного направления, следует отметить следующее. Важные события за рубежом:

- в начале 80-х годов прошлого века в Англии создание Национальной ассоциации пренатального воспитания (ANEP);

- в 1986 г. в Австрии (г. Бодгайстен) проведение Международного конгресса под девизом содействия перинатальной психологии и профилактической медицине и создание Международной ассоциации пренатальной и перинатальной психологии и медицины (International Society for Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine – ISPPM). Первым президентом был избран швейцарский профессор Густав Ханс Грабер (Швейцария).

В рамках отечественного направления [15]:

- первая конференция по перинатальной психологии в акушерстве, проведенная весной 1994 г. в роддоме № 12 Санкт-Петербурга (Е. Л. Лукина, Н. П. Коваленко);

- регистрация первой Ассоциации перинатальной психологии и медицины

(АППМ) в г. Иванове в 1994 г.

- В 1998 г. учреждение Российской ассоциации перинатальной психологии и медицины (руководитель – Н. П. Коваленко) в структуре Международного института психологии и управления (МИПУ);

- организация секции по перинатальной психологии при Российском психологическом обществе;

- первый журнал «Перинатальная психология и психология родительства», издаваемый в Москве, вышедший в 2004 г. (И. П. Сидоров и др. [15]).

Цель пренатального воспитания – помочь беременной матери наладить контакт с будущим ребенком, воспринять его как полноценного человека, маленькую личность и сформировать позитивный настрой на общение с ним. В период беременности очень важна эмоциональная атмосфера и среда (ее биологическая, психологическая и социальная составляющие), в которых пребывает женщина, будущая мама. Важными становятся те моменты, на которые в быту при обычной ситуации она может не обращать особого внимания: режим сна, бодрствования, питания, полнота и качество рациона, общее самочувствие, эмоциональный комфорт или стрессы. Актуальными аспектами также являются желанность данной беременности как для матери, так и для отца ребенка, позитивный настрой будущей матери, ее информированность в целом и уровень психолого-педагогической компетентности, в частности. На основе многолетнего наблюдения можно сказать, что для многих будущих мам их беременность стала толчком к самообразованию в области педагогики и возрастной психологии [5].

В период беременности ребенок – это важнейшая часть материнского организма, который является для малыша целым миром, обеспечивающим строительный материал для его органов, тканей, нервной системы, необходимые питательные вещества, защиту, комфорт, эмоциональный фон, являющимися залогом их будущего здоровья.

Но как показывает практика, немногие будущие мамы осознают всю ответственность периода беременности для психического и физического развития своего малыша [5]. Ведь именно мамино неправильное поведение (отсутствие режима, неполноценное питание, чрезмерные эмоциональные реакции на повседневные стрессо-

вые ситуации, необоснованные тревожность и страхи, негативный психологический настрой, депрессии и т. п.) может привести не только к дисбалансу психического развития (повышенной возбудимости ребенка, агрессивности или истеричности, тревожности, фобиям и т. п.), но и к проявлениям психосоматических заболеваний у ребенка, например, неврозов, аллергических реакций и т. п. в последующем.

По мнению психологов (О. М. Айванхов [1]; А. Акин, Д. Стрельцова [2]; А. Бертин [3]; Р. Ж. Мухамедрахимов [12; 13]; И. В. Добряков [6]; Н. П. Коваленко [7] и др.), во внутриутробный период, кроме активного физиологического развития, у ребенка закладываются подсознательные процессы, ответственные за быстрое и качественное восприятие и переработку информации. Существуют предположения, что один месяц внутриутробного периода, в рамках которого осуществлялось воспитательное воздействие, по своей психолого-педагогической ценности и результативности равен одному году воспитания малыша в послеродовом периоде.

На какие аспекты развития ребенка может влиять пренатальное воспитание? При систематическом взаимодействии матери со своим будущим ребенком и ее правильном, ответственном поведении в период беременности возможно положительно воздействовать на закладку [14]:

- сенсорных способностей к приему и переработке информации;
- эмоциональной сферы (так называемый «эмоциональный след» обнаружен и изучается психологами и психоаналитиками);
- коммуникативной сферы (в период беременности формируется коммуникативное поведение матери по отношению к своему малышу; происходят первые включения будущего ребенка в «диалог» на основе его бессознательных реакций).

Аппаратное изучение состояния и поведения плода в период его вынашивания началось примерно в конце семидесятых годов двадцатого века, когда появилась специализированная медицинская техника, позволяющая проводить ультразвуковое исследование, гидрофонные акустические записи и т. п. Еще в 1982 году японские ученые при помощи данных исследований выявили, что ребенок, находящийся в утробе матери, может слышать звуки как организма самой матери, так и поступающие извне. При этом воспринимающиеся шумы для ребенка звучат приглушенно (их громкость снижается до тридцати процентов). Наиболее четко и громко ребенком воспринимается ритм материнского сердца [15].

Огромное влияние на будущего ребенка в пренатальный период оказывают шумо-

вые воздействия. От того, какую музыку мама слушает и как ее психика и организм на нее реагируют, какие фильмы и передачи она смотрит, как общаются с ней члены ее семьи (спокойно, доброжелательно или на «повышенных тонах»), зависит и комфортное или дискомфортное состояние малыша в ее утробе. Конечно, положительно будет влиять классическая музыка, прослушивание записей со звуками природы, просмотр фильмов, вызывающих у мамы положительные эмоции, а не прослушивание тяжелого рока и просмотр кровавых боевиков и ужасов.

Стиль общения в семье также играет немаловажную роль. Если члены семьи привыкли общаться очень эмоционально, громко, часто спорить, ссориться, скандалить, проявлять словесную агрессию друг к другу, вряд ли поведение и ответные реакции уже родившегося ребенка будут спокойные, и, напротив, гиперактивность, повышенная раздражительность и капризность у младенцев из таких семей (даже при благоприятном течении беременности в физическом плане) в большинстве таких случаев наблюдается.

С 2009 г. до 2011 г. и с 2016 г. по 2019 г. на базах дошкольных образовательных учреждений в рамках структурных подразделений (служб ранней помощи, центров игровой поддержки ребенка, лекотек, групп «мать и дитя») на бюджетной и внебюджетной основе были организованы занятия для будущих мам [5]. Данные занятия носили обучающую психолого-педагогическую направленность, матерей знакомили с закономерностями становления различных линий развития детей в первые годы жизни (познавательного, коммуникативного, двигательного, социального), с возможными проявлениями отклонений в развитии и их выявлении на ранних стадиях.

Особая роль отводилась формированию эмоционального настроения матерей на пренатальное общение со своим будущим малышом, объяснялась значимость системного «интуитивного диалога» – термина, введенного нами в отношении пренатального взаимодействия матери и будущего ребенка. В чем его суть? Это начало установления хрупкого, но такого важного контакта между малышом и мамой. Диалог сначала может вестись на уровне внутренней речи матери. Затем, при условии уединения, мама может начать разговаривать с ребенком вслух. Классические правила диалога здесь также сохраняются: внешняя или внутренняя реплика мамы должна чередоваться с ожиданием ответной реакции организма (малыша). Очень важно развитие сенситивных возможностей мамы, повышение ее

внутренней рефлексии. В начале в ответ на свою реплику мама может почувствовать легкий толчок, шевеление и т. п.

Общение матери со своим будущим ребенком на дородовом этапе является ключевым аспектом в формировании в дальнейшем коммуникативного поведения в такой диаде, как «мать – ребенок» в первые годы жизни и на последующих возрастных периодах. Е. Е. Ляксо подчеркивает, что в пренатальном периоде развития у плода активно формируется не только слуховая база, но и основа речевосприятости, благодаря которой только что родившийся малыш способен узнавать голос матери среди других голосов и окружающих шумов [10; 11].

В этот период для восприятия ребенка огромную роль имеет не значение слов, с которыми обращается к нему мама, а как она говорит. В данном случае важны темп, ритм, мелодика и интонация материнской речи, т. е. просодическая организация речи. Следует отметить, что в процессе закладки тканей и органов на более ранних этапах формируются подкорковые структуры, обеспечивающие в последующем восприятие особенностей тембра голоса, темпа, ритма, мелодики и интонации речи у человека; позже закладывается кора головного мозга и происходит ее дифференциация на определенные функциональные проекционные зоны, в том числе ответственные в дальнейшем за усвоение речезыковой системы в целом.

Общаться со своим будущим малышом мать должна не эпизодически, а регулярно. Для этого необходимо выделять время в течение дня, когда мама может уединиться и поговорить со своим ребенком, причем это следует делать не тихо, шепотом, а достаточно громко, мелодично, с позитивными эмоциями. Мама должна осознавать, что это не «монолог в пустоту», а интуитивный диалог, в котором ребенок – активный слушатель со своими «репликами» (определенными реакциями: например, усилением толчков в момент паузы в речи мамы, или, наоборот, затиханием двигательной активности). В процессе такого взаимодействия закладываются основы коммуникативного поведения мамы в будущей диаде «мать – ребенок», у женщины формируются основы так называемой «материнской речи» (с ее особой структурой, наполнением и мелодически-интонационной организацией).

Таким образом, регулярно разговаривая с ребенком, мать воздействует на его формирующееся слуховое восприятие и закрепляет особенности своего голоса и интонаций на подсознании малыша. Именно ее голос ребенок начнет выделять из окружающих шумов в первую очередь после рож-

дения, именно голос мамы станет тем приятным слуховым раздражителем, на который у малыша будет срабатывать безусловный поисковый рефлекс.

Также следует выделить ряд проблем в данный период развития будущего ребенка. В дородовой период организмы матери и плода очень уязвимы, и любой даже незначительный негативный фактор может нанести урон формирующемуся организму малыша. Конечно, это совершенно не значит, что женщина должна спрятаться под стеклянный колпак, но следовать определенным правилам желательно: не переутомляться, вести здоровый образ жизни, соблюдать режим нагрузок и отдыха, правильно питаться, избегать скопления народа в общественных местах, особенно в период распространения острых респираторно-вирусных заболеваний, стараться управлять своим эмоциональным состоянием в стрессовых ситуациях и т. п.

Но если все-таки беременность протекает с осложнениями, и будущая мама осознает риски, связанные с возможными дальнейшими проблемами в развитии ее будущего малыша, то может понадобиться профессиональная помощь специалиста психолого-педагогического сопровождения, прежде всего психолога, способного поддержать будущую маму в такой ситуации и сформировать у нее конструктивное поведение по отношению к своему еще не родившемуся ребенку [8].

В процессе работы в «Школах будущих мам» мы определили ряд установок, которые необходимо сформировать у беременной женщины в достаточно сложный для нее период:

- не бывает безвыходных ситуаций, бывают неправильные решения, поэтому к любой проблемной ситуации, связанной с беременностью, следует подходить ответственно, не впадать в панику и вовремя обращаться к специалистам: медикам, психологам;
- обоснованные тревоги за свое здоровье и будущего ребенка должны быть не причиной «накручивания» себя и окружающих, впадения в депрессию, а толчком к обдуманным действиям и принятию конструктивных решений, которые в дальнейшем помогут предупредить возможные неблагоприятные исходы;
- женщина, принявшая решение о рождении ребенка, является зрелой личностью, которая способна управлять своими эмоциями, поэтому в любой ситуации она должна осознанно поддерживать свой позитивный настрой, основанный на рациональном мышлении;
- главный помощник своего будущего ребенка – это его мама, поэтому ей необхо-

димо быть сильной, спокойной и уверенной в себе и в благоприятном будущем своего малыша;

– кто предупрежден, тот вооружен, то есть понимание своих проблем при вынашивании плода и возможных последующих рисков для развития ребенка должно стимулировать маму как можно раньше обратиться к специалистам различного профиля – медикам, педагогам, психологам – для подробной медико-психолого-педагогической диагностики и раннего включения малыша в комплексную работу по преодолению выявленных отклонений в физическом и психическом развитии.

В таких ситуациях очень важна поддержка семьи, прежде всего, отца ребенка. Но так как социально-психологические ситуации бывают разные, внутренние установки и мотивационные аспекты личности матери являются тем стержнем, который помогает преодолеть самостоятельно или с помощью педагога-психолога очень многие психологические проблемы.

Приемы формирования правильного коммуникативного поведения матери в отношении своего будущего ребенка.

Приведем примеры практических приемов, которые возможно рекомендовать матерям, ждущим своих малышей, для налаживания контакта и настройки на общение со своим ребенком. Эти приемы мы отработывали с беременными мамами, приводившими к нам на коррекционно-развивающие занятия своих старших детей и обеспокоенными перспективами развития своих будущих малышей.

Достаточно часто родители в начале таких занятий спрашивают, как обращаться к своему ребенку. Ситуации бывают разные: например, когда мамы учатся налаживать контакт со своим ребенком на достаточно ранних сроках, когда пол ребенка еще не определен; некоторые родители не желают знать пол ребенка до появления его на свет; другие, узнав половую принадлежность, не могут определиться с именем. В таких случаях подходят такие обращения, как «малыш», «мое солнышко», «мое дитя», возможно использовать обезличенное местоимение «ты». В ситуациях, когда пол и имя ребенка определены, лучше, чтобы мама обращалась к своему будущему ребенку по имени, в ласковой форме.

В процессе общения следует не только говорить с будущим ребенком, но и использовать тактильные средства: размещать руку на животе, поглаживать те места, в которые малыш чаще всего толкается. Например, в случае одной из мам, посещавших консультации, которая вынашивала свою беременность с тазовым предлежанием

плода, при котором голова малышки находилась прямо у нее под сердцем, мать гладила ребенка по голове, отчего достаточно активное дитя в такие моменты затихало, успокаивалось и начинало включаться в интуитивный диалог со своей мамой.

Чаще всего мамы начинают вступать в контакт со своим будущим малышом, когда начинают ощущаться первые шевеления, в ряде случаев, когда ребенок начинает активно толкаться. Но такую работу можно начать и раньше. На начальном этапе она может напоминать медитацию, когда будущей маме предлагается выкроить в своем загруженном дне момент и представить своего ребенка, когда он только родится, его внешний облик, дальше немного заглянуть в будущее и определить, каким будет малыш в год, два, три. И потихоньку начинать разговаривать с малышом, ориентируясь на сигналы своего организма.

Когда мамы начинают четко ощущать своего малыша, следует говорить с ним достаточно громко, мелодично. Постепенно мама должна научиться вести с ребенком диалог, например, обращаясь к нему ласково или задавая вопросы, на которые возможно ответить «да» или «нет», периодически делать паузы, не спешить, ожидая реакции ребенка.

О чем можно говорить с малышом?

– О том, как ждут его в этом мире его родные.

– О том, как красив, интересен, ярок и удивителен этот мир, в который он скоро войдет.

– Опишите себя (внешность, свои внутренние качества), расскажите, как любите свое дитя.

– Опишите папу, бабушек, дедушек, братьев, сестер (внешность, их положительные внутренние качества), расскажите, как они ждут и любят малыша, как будут играть с ним.

– Расскажите ему о домашних животных, которые живут вместе с вами.

– Подходите к окну на рассвете и закате и описывайте их краски.

– Если в домашней коллекции книг есть художественные альбомы с репродукциями, рассматривайте позитивные картины в светлых пастельных тонах, сами знакомьтесь с историями создания этих картин.

После пяти месяцев, когда малыш акустически более чувствителен к шумам внешней среды, мамы могут начинать читать стихи и сказки, а также напевать нежные мелодичные песенки.

Развивая свое творческое воображение, мама сама может начать сочинять маленькие сказки и даже записывать их. Потом, после рождения малыша, этими сказочны-

ми историями они смогут расширить свой литературный репертуар.

Разговаривая с малышом, возможно давать общие установки, которые способствуют успокоению самой мамы в тревожных для нее ситуациях, настрою ее на позитивные мысли, придавать ей уверенности в собственных силах. Это особенно важно и эффективно тогда, когда беременность протекает проблематично, и женщину одолевает тревоги и страхи за будущее состояние своего ребенка.

Следует отметить, что основы отношения матери к своему ребенку, их общения, заложенные в дородовой период, являются стартовой площадкой для дальнейшего развития возможностей коммуникации самого ребенка и его взаимодействия с окружающими его близкими людьми.

Положительный опыт нашей работы в «Школах будущих мам» дал положительный эффект впоследствии, когда уже родившие мамы продолжали психолого-педагогическую работу с нашими специалистами и педагогами со второго месяца жизни своих малышей в службах ранней помощи и центрах игровой поддержки. Данная пролонгированная работа была обоснована тем, что большая часть детей относились к группе риска в связи с последствиями перинатальной патологии центральной нервной системы, у остальных были четкие по-

казания (подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией) в связи с задержкой психомоторного развития.

Но та связь, тот интуитивный диалог, который был заложен ранее, способствовал формированию правильного коммуникативного поведения в диаде «ребенок с отклонениями в развитии – мать» и достаточно быстрому продвижению в становлении различных линий развития малышей.

Таким образом, грамотная работа специалиста с мамами, имеющими проблемную беременность (угрозы выкидыша, проблемные скрининг-тесты; вынашивание плода на фоне хронических заболеваний, требующих систематической медикаментозной поддержки; особенно в ситуации онкологического заболевания у матери), позволяет снизить, а иногда полностью купировать повышенную тревожность, естественную в таких ситуациях; укрепить уверенность матери в благоприятном исходе беременности и настроить на дальнейшее систематическое взаимодействие со специалистами различного профиля (медиками, педагогами, психологами, специалистами по раннему возрасту) после рождения ребенка. А после рождения проблемного малыша повышается возможность быстрого включения матери в абилитационный процесс и нивелирования различных отклонений в развитии на ранних сроках.

ЛИТЕРАТУРА

1. Айванхов, О. М. Воспитание, начинающееся до рождения / О. М. Айванхов. – Москва : Просвета, 2007.
2. Акин, А. Девять месяцев и вся жизнь. Роды нового тысячелетия / А. Акин, Д. Стрельцова. – Москва : Генезис, 2009. – 637 с.
3. Бергин, А. Воспитание в утробе матери или рассказ об упущенных возможностях / А. Бергин. – Санкт-Петербург : МНПО «Жизнь», 1992.
4. Брутман, В. И. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности / В. И. Брутман, М. С. Радионова // Вопросы психологии. – 1997. – № 6. – С. 38-47.
5. Григоренко, Н. Ю. Вариативная организация ранней психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья на основе междисциплинарного подхода / Н. Ю. Григоренко // Педагогическое образование в России. – 2017. – № 11. – С. 132-138.
6. Добряков, И. В. Перинатальная психология / И. В. Добряков. – Санкт-Петербург : Питер, 2009. – 272 с.
7. Коваленко, Н. П. Перинатальная психология / Н. П. Коваленко. – Санкт-Петербург : Ювента, 2000.
8. Коваленко, Н. П. Психопрофилактика и психокоррекция женщин в период беременности: Перинатальная психология, медико-социальные проблемы / Н. П. Коваленко. – Санкт-Петербург : Издательство СПбГУ, 2001.
9. Лисина, М. И. Проблемы онтогенеза общения / М. И. Лисина. – Москва : Педагогика, 1986.
10. Ляко, Е. Е. Вокально-речевое развитие ребенка в первый год жизни / Е. Е. Ляко // Физиологический журнал. – 2003. – Т. 89, № 2. – С. 207-218.
11. Ляко, Е. Е. Развитие речи: от первых звуков до сложных фраз : учебно-методическое пособие / Е. Е. Ляко. – Санкт-Петербург : Речь ; Москва : Сфера, 2010. – 190 с.
12. Мухамедрахимов, Р. Ж. Мать и младенец: Психологическое взаимодействие / Р. Ж. Мухамедрахимов. – Изд. 2-е, испр. – 2003. – 288 с.
13. Мухамедрахимов, Р. Ж. Формы взаимодействия матери и младенца / Р. Ж. Мухамедрахимов // Вопросы психологии. – 1994. – № 6. – С. 16-25.
14. Психология и психоанализ беременности : учебное пособие по психологии материнства / редактор-составитель Д. Я. Райгородский. – Самара : БАХРАХ-М, 2003. – 784 с.
15. Сидоров, П. И. Перинатальная психология : учебное пособие / П. И. Сидоров, Г. Н. Чумакова, Е. Г. Щукина. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. – 143 с.

REFERENCES

1. Ayvankhov, O. M. (2007). *Vospitanie, nachinayushcheesya do rozhdeniya* [Parenting starting before birth]. Moscow, Prosveta.
2. Akin, A., Strel'tsova, D. (2009). *Devyat' mesyatsev i vsya zhizn'. Rody novogo tysyacheletiya* [Nine months and a lifetime. The birth of the new millennium]. Moscow, Genezis. 637 p.
3. Bertin, A. (1992). *Vospitanie v utrobe materi ili rasskaz ob upushchennykh vozmozhnostyakh* [Parenting or a story about missed opportunities]. Saint Petersburg, MNPO «Zhizn'».
4. Brutman, V. I., Radionova, M. S. (1997). Formirovanie privyazannosti materi k rebenku v period beremennosti [Formation of mother's affection for the baby during pregnancy]. In *Voprosy psikhologii*. No. 6, pp. 38-47.
5. Grigorenko, N. Yu. (2017). Variativnaya organizatsiya ranney psikhologo-pedagogicheskoy pomoshchi detyam s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya na osnove mezhdistsiplinarnogo podkhoda [Variable organization of early psychological and pedagogical assistance to children with disabilities based on an interdisciplinary approach]. In *Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii*. No. 11, pp. 132-138.
6. Dobryakov, I. V. (2009). *Perinatal'naya psikhologiya* [Perinatal psychology]. Saint Petersburg, Piter. 272 p.
7. Kovalenko, N. P. (2000). *Perinatal'naya psikhologiya* [Perinatal psychology]. Saint Petersburg, Yuventa.
8. Kovalenko, N. P. (2001). *Psikhoprofilaktika i psikhokorreksiya zhenshchin v period beremennosti: Perinatal'naya psikhologiya, mediko-sotsial'nye problemy* [Psychoprophylaxis and psychocorrection of women during pregnancy: perinatal psychology, medical and social problems]. Saint Petersburg, Izdatel'stvo SPbGU.
9. Lisina, M. I. (1986). *Problemy ontogeneza obshcheniya* [Communication ontogenesis problems]. Moscow, Pedagogika.
10. Lyakso, E. E. (2003). Vokal'no-rechevoe razvitiye rebenka v pervyy god zhizni [Vocal and speech development of the child in the first year of life]. In *Fiziologicheskiiy zhurnal*. Vol. 89, No. 2, pp. 207-218.
11. Lyakso, E. E. (2010). *Razvitiye rechi: ot pervykh zvukov do slozhnykh fraz* [Speech development: from the first sounds to complex phrases]. Saint Petersburg, Rech', Moscow, Sfera. 190 p.
12. Mukhamedrakhimov, R. Zh. (2003). *Mat' i mladenets: Psikhologicheskoe vzaimodeystvie* [Mother and baby: psychological interaction]. 288 p.
13. Mukhamedrakhimov, R. Zh. (1994). Formy vzaimodeystviya materi i mladenca [Forms of interaction between mother and baby]. In *Voprosy psikhologii*. No. 6, pp. 16-25.
14. Raygorodskiy, D. Ya. (Ed.). (2003). *Psikhologiya i psikhoanaliz beremennosti* [Psychology and psychoanalysis of pregnancy]. Samara, BAKhRAKh-M. 784 p.
15. Sidorov, P. I., Chumakova, G. N., Shchukina, E. G. (2015). *Perinatal'naya psikhologiya* [Perinatal psychology]. Saint Petersburg, SpetsLit. 143 p.