

3. Савчук О. Соціальна робота та консультування. Соціальна робота з людьми, які мають хронічні захворювання. URL: https://courses.prometheus.org.ua/courses/course-v1:NETWORK+SW101+2017_T2/about.

4. Савчук О., Основи консультування ЛЖВ / О. Савчук, К. Сініцина. – К.: ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ», 2013. – 52 с.

5. Станковская Е.Б. Типы и структура отношения женщины к себе в аспекте телесности: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.01. Москва, 2011. – 231 с.

6. Туркова Д.М. Вікова динаміка розвитку тілесного Я. Теоретичні і прикладні проблеми психології / Д. М. Туркова. – 2017. – № 3. – С. 235-243.

7. Туркова Д. М. Колода МАК «Перелом» в работе с телесным Я паллиативных клиентов / Д.М. Туркова // Proceedings of the III International Scientific and Practical Conference «The Top Actual Researches in Modern Science». (Ajman, UAE, July 31, 2017.). UAE, August 2017. № 8(24). Vol. 2. P. 51-56.

8. Туркова Д.М. Психосоматична компетентність як джерело психологічного здоров'я паліа-

тивних клієнтів / Д.М. Туркова // Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія. Випуск 56. – Х.: ХНПУ, 2017. – 209-221 с.

9. Хомуленко Т.Б. Психосоматика: культурно-історичний підхід: Навч.-метод. посіб. / Т.Б. Хомуленко, І.О. Філенко, К.І. Фоменко, О.С. Шукалова, М.В. Коваленко. – Х.: «Діса плюс», 2015. – 264 с.

10. Хомуленко Т.Б. Психотехнології саморегуляції тілесного / Т.Б. Хомуленко. – Харків: «Діса плюс», 2017. – 44 с.

11. Хомуленко Т.Б. Методика проективної діагностики тілесного Я. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки» / Т.Б. Хомуленко, В.О. Крамченкова. – Херсон, 2016. – Випуск 5. Том 2. – С. 39-45.

12. Хомуленко Т.Б. Роль імагінації у функціонуванні інтрацептивної чутливості особистості в юнацькому віці / Т.Б. Хомуленко, К.М. Родіна // Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія. Випуск 56. – Х.: ХНПУ, 2017. – С. 269-283.

УДК 316.61-053.4-056.26

ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ СТРЕССОРОВ НА МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СО ЗРИТЕЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Черных Л.А., к. психол. н., психолог-консультант

В статье рассмотрена проблема межличностных отношений старших дошкольников с нарушением зрения. Было проанализировано понятие стресса, а также влияние стрессоров на ребенка дошкольного возраста со зрительной патологией. С помощью разработанной анкеты выявлены личностные и поведенческие изменения, происходящие у старших дошкольников с нарушением зрения под влиянием стрессогенных факторов.

Ключевые слова: стресс, стрессор, стрессогенные факторы, межличностные отношения, нарушение зрения, зрительная патология, старшие дошкольники, депривация.

У статті розглянута проблема міжособистісних стосунків старших дошкільників із порушенням зору. Було проаналізовано поняття стресу, а також вплив стресорів на дитину старшого дошкільного віку із зоровою патологією. За допомогою розробленої анкети виявлені особистісні та поведінкові зміни, що відбуваються у старших дошкільників із порушенням зору під впливом стрессогенних чинників.

Ключові слова: стрес, стресор, стрессогенні чинники, міжособистісні стосунки, порушення зору, зорова патологія, старші дошкільники, депривація.

Chernykh L.A. FEATURES OF INFLUENCE OF STRESSORS ON INTERPERSONAL RELATIONS OF THE SENIOR PRESCHOOL CHILDREN WITH VISUAL PATHOLOGY

The article analyzes the problem of interpersonal relations of older preschool children with visual impairment. It was analyzed the notion of stress as well as the impact of stressors on child in pre-school age with visual pathology. By using the developed questionnaire were identified personal and behavioral changes that occur in older preschool children with visual impairment under the influence of stress factors.

Key words: stress, stressor, stress factors, interpersonal relations, visual impairment, visual pathology, senior preschoolers, deprivation.

Постановка проблеми. С самого раннего детства жизнь человека сопровождаются общением, эмоциями, определенной системой отношений. На формирование этой системы отношений в детстве влияют социальные институты (семья, дошкольные

учреждения, школа), сверстники, тип темперамента, воспитания, уровень культуры и образования родителей и т. д. Ребенок учится выстраивать межличностные отношения на протяжении всей жизни. От их сформированности в конечном итоге будет



зависеть его психическое и эмоциональное состояние, удовлетворенность жизнью, уровень притязаний, карьера. По мнению Ж. Жизель, особую важность проблема межличностных отношений приобретает в тех случаях, когда изначально нарушается нормальный ход развития ребенка. Неблагоприятный опыт ранних социальных взаимоотношений, усваиваемых ребенком с нарушениями зрения, может привести к вторичным нарушениям, к его социально-психологической дезадаптации [2, с. 10]. Кроме сенсорной депривации, связанной с нарушением зрения у дошкольников, на их межличностные отношения могут воздействовать и определенные социальные стрессоры (так называемые стрессогенные факторы).

Анализ последних исследований и публикаций. Изучение особенностей развития общения и формирования межличностных отношений у детей с нарушениями зрения в различных условиях их социализации в рамках настоящего исследования строилось на основе идей М. Лисиной, Л. Галигузовой, Е. Смирновой, А. Рузской, С. Мещеряковой.

Особое место в этих исследованиях, по мнению М. Лисиной, отводится проблеме взаимоотношений, так как в контексте деятельностного подхода к общению взаимоотношения понимаются как продукт или результат коммуникативной деятельности. Взаимоотношения и общение неразрывно связаны: отношения возникают в общении и отражают его особенности, а затем оказывают влияние на протекание общения. В ряде исследований, выполненных под руководством М. Лисиной, показано, что именно общение, где предметом взаимодействия является человек, выступает основой избирательных отношений между людьми, а не организация продуктивных видов деятельности или сама продуктивная деятельность [7, с. 50]. По мнению М. Лисиной, «общение имеет самое прямое отношение к развитию личности у детей, так как уже в своей самой примитивной, непосредственно-эмоциональной форме оно приводит к установлению связей ребенка с окружающими людьми и становится первым компонентом того «ансамбля» или «совокупности» общественных взаимоотношений, который и составляет сущность личности» [7, с. 34].

В. Куницына, Н. Казаринова, В. Погольша утверждают, что межличностное общение – это осуществляемое с помощью средств речевого и неречевого воздействия взаимодействие между несколькими людьми, в результате которого возникает

психологический контакт и определенные отношения между участниками общения [5, с. 4].

Особый интерес в рамках настоящего исследования представляют работы по проблеме возникновения и развития речи у детей (А. Леонтьев, Л. Выготский, Е. Рыбалко, Л. Обухова, И. Кулагина). В их основе лежит рассмотрение речи как составного элемента структуры коммуникативной деятельности, занимающего в ней положение действия или операции (средства общения), связанного с остальными ее составляющими, обусловленного ими, а в первую очередь – содержанием потребности в общении. Обогащение и развитие речи происходит в контексте усложнения и изменения общения ребенка с окружающими людьми под влиянием встающих перед ним коммуникативных задач.

Рассматривая зарубежные исследования межличностных взаимоотношений старших дошкольников, следует отметить работы таких авторов, как Е. Хагман, Р. Липпит, Е. Френкель, которые в основном содержат выводы, не вытекающие из анализа отношений детей друг к другу в реальной детской группе. Полученные результаты этих работ часто пытаются использовать для обоснования положения о врожденной агрессивности детей, их стремления к доминированию.

В зарубежной науке, как утверждает У. Найссер, имеет место субъективно идеалистическая теория, считающая, что отношения между людьми определяются их врожденными качествами. Соответственно этим своим неизменным качествам тот или иной ребенок якобы будет обречен на «непопулярность» и попадет в разряд «изолированных» или будет «звездой» среди детей, т. е. ему в детской группе будет обеспечена особо высокая «популярность». Представители этой теории пытаются найти в ней оправдание классовой структуры общества, утверждая, что разделение на классы – это закон природы [9, с. 24].

Т. Шалюгина считает, что от точности и полноты отражения ребенком мира зависит развитие его эмоциональной и чувственной сферы. Чем полнее дети воспринимают окружающий мир, тем богаче мир их эмоционального отражения, которое напрямую связано с межличностным общением. Нарушение же зрения влияет на сферу чувственного познания и психические процессы (восприятие, представление, мышление), тем самым сужая возможность развития эмоциональной сферы [15, с. 81].

Развитие коммуникативных навыков у детей с нарушениями зрения имеет общую с другими детьми линию развития, но в силу нарушения зрительного восприятия, снижения общего количества контактов со сверстниками снижается и уровень сформированности вербальных и невербальных средств общения, а также развития соответствующих возрасту форм общения. Межличностные отношения с ровесниками у детей со зрительной патологией часто определяются особым отношением к ним как со стороны взрослых, так и самих сверстников: чрезмерная опека, введение ограничений в двигательной активности и свободном времяпрепровождении, сужение круга общения и др. Эти факторы, по утверждению Л. Плаксиной, обуславливают своеобразие процесса формирования самосознания у детей с нарушениями зрения, что сказывается на характере их общения с ровесниками [10, с. 5].

Следует отметить, что помимо нарушения зрения, на развитие коммуникативных навыков общения, сферы чувственного познания, психических процессов и в целом на межличностные отношения может повлиять стресс и сопутствующие ему стрессогенные факторы.

Г. Селье определил, что стресс – это неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование, и этот ответ представляет собой напряжение организма, направленное на преодоление возникающих трудностей и приспособление к возросшим требованиям [14, с. 9].

Если говорить о стрессоустойчивости, то Б. Варданян определяет стрессоустойчивость как особое взаимодействие всех компонентов психической деятельности, в том числе эмоциональных. Он пишет, что стрессоустойчивость «можно более конкретно определить как свойство личности, обеспечивающее гармоническое отношение между всеми компонентами психической деятельности в эмоциогенной ситуации и тем самым содействующее успешному выполнению деятельности» [1, с. 121].

Постановка задания. Цель статьи – выявить влияние стрессоров на межличностные отношения старших дошкольников с нарушением зрения.

Изложение основного материала исследования. Природа межличностных отношений существенно отличается от природы общественных отношений. Межличностные отношения в детском возрасте, как считает А. Венгер, – это субъективно переживаемые связи между детьми,

определяемые межличностным взаимодействием и содержанием совместной деятельности [11, с. 7]. Их важнейшая специфическая черта – эмоциональная основа. Это означает, по мнению А. Кошелевой, что межличностные отношения возникают и складываются на основе определенных чувств, рождающихся у людей по отношению друг к другу [4, с. 106]. Существует две группы таких чувств: 1) конъюнктивные чувства, сближающие и объединяющие людей, в каждом случае такого отношения другая сторона выступает как желаемый объект, по отношению к которому демонстрируется готовность к сотрудничеству, к совместным действиям; 2) дизъюнктивные чувства, разъединяющие людей, когда другая сторона выступает как неприемлемый, а порой даже фрустрирующий объект, по отношению к которому не возникает желания к сотрудничеству и иным позитивным отношениям.

Исходя из данной классификации, А. Кошелева отмечает, что каждый ребенок занимает в группе детского сада определенное положение, которое выражается в том, как к нему относятся сверстники. Обычно выделяются два-три ребенка, пользующиеся наибольшей популярностью: с ними многие хотят дружить, сидеть рядом на занятиях, им подражают, охотно выполняют их просьбы, уступают игрушки. Наряду с этим имеются и дети, совсем непопулярные среди сверстников. С ними мало общаются, их не принимают в игры, им не хотят давать игрушки. Остальная часть детей располагается между этими «полюсами». Степень популярности, которой пользуется ребенок, зависит от многих причин: его знаний, умственного развития, особенностей поведения, умения устанавливать контакты с другими детьми, внешности, физической силы, выносливости и т. п. [4, с. 61].

По мнению Т. Репиной, положение ребенка в группе сверстников показывает, насколько ребенок принят ими, насколько реализованы или ущемлены его притязания на признание среди сверстников [12, с. 111]. Практически в каждой группе детского сада, отмечает Т. Репина, разворачивается сложная и порой драматическая картина межличностных отношений детей. Дошкольники дружат, ссорятся, мирятся, обижаются, ревнуют. Все эти отношения остро переживаются участниками и несут массу разнообразных эмоций. Эмоциональная напряженность и конфликтность в сфере детских отношений значительно выше, чем в сфере общения со взрослым. Взрослые иногда не подозревают о той



широкой гамме чувств и отношений, которую переживают дети, не придают особого значения детским ссорам и обидам. Между тем опыт первых отношений со сверстниками является тем фундаментом, на котором строится дальнейшее развитие личности ребёнка. Этот первый опыт во многом определяет характер отношения человека к себе, к другим, к миру в целом [12, с. 20].

Сравнивая детей с нарушением зрения, по мнению А. Литвака, можно констатировать, что они существенно отличаются по характеру своего поведения: одни постоянно конфликтуют, другие спокойно сидят в стороне, третьи всеми силами пытаются привлечь к себе внимание, четвёртые прячутся от посторонних глаз и избегают всяких контактов [6, с. 166].

Однако, как отмечает В. Мухина, несмотря на эти очевидные различия в поведении, в основе почти всех межличностных проблем лежат сходные внутриличностные основания. Суть этих психологических проблем определяется фиксацией ребёнка на своих качествах (на оценке себя), он постоянно думает о том, как его оценивают окружающие, остро аффективно переживает их отношение. Эта оценка становится главным содержанием его жизнедеятельности, закрывая весь окружающий мир и других людей. Самоутверждение, демонстрация своих достоинств или сокрытие своих недостатков становится ведущим мотивом его поведения. Дети с гармоничным, бесконфликтным отношением к сверстникам никогда не остаются безразличными к действиям сверстника. Именно они пользуются наибольшей популярностью в детской группе, так как могут помочь, уступить, выслушать, поддержать чужую инициативу. Бесконфликтные дети не делают защиту, утверждение и оценку своего «Я» специальной и единственной жизненной задачей, что обеспечивает им эмоциональное благополучие и признание других. Отсутствие этих качеств, напротив, делает ребёнка отвергаемым и лишает симпатии сверстников [8, с. 78].

В старшем дошкольном возрасте, по мнению А. Рузской, негативные отношения к сверстникам нельзя рассматривать как окончательно сложившиеся и закрытые для каких-либо изменений. Развитие межличностных отношений детей с нарушением зрения ещё интенсивно продолжается. На этом этапе можно преодолеть различные деформации в отношениях с другими, снять фиксацию на самом себе и помочь ребёнку полноценно прожить разные этапы возрастного развития [13, с. 40].

Нарушение зрения, как отмечает В. Мухина, влечет за собой нарушение социальных контактов и целый ряд отклонений в формировании личности, что вызывает появление негативных характерологических особенностей у ребенка с нарушением зрения, таких, как сужение круга интересов, обусловленное ограничениями в сфере чувственного отражения. Кроме того, дефект провоцирует, особенно в сфере семейных отношений, возникновение гипопротекции или гиперпротекции, в результате чего у ребенка формируются отрицательные черты характера, такие, как эгоизм, нерешительность, внушаемость, упрямство, негативизм, равнодушные. Сравнительно ограниченные контакты с окружающими влекут за собой замкнутость, аутичность [8, с. 80].

При этом выделяют особенности межличностных отношений у детей со зрительной патологией, а именно: 1) недостаточное овладение невербальными средствами общения (невыразительные движения, жесты, мимика, не улавливают изменение настроения); 2) уход от общения, контакта с окружающими, отказ от участия в совместных играх; 3) появление трудностей в установлении контактов с окружающими, поддержании процесса общения, что вызвано слабым владением средствами общения; 4) неумение привлечь к себе внимание партнера, часто не знают, как нужно обратиться с просьбой к окружающим; 5) деятельность детей с нарушением зрения зачастую организует взрослый; 6) совместная деятельность детей с нарушением зрения является непродолжительной. Все вышеперечисленные признаки, по мнению О. Иванниковой, могут свидетельствовать о том, что ребенок находится в состоянии психоэмоционального напряжения, которое не только влияет на физиологические процессы, но и затрудняет нормальное развитие межличностных отношений в детском коллективе [3, с. 10].

Существенным фактором для нарушения межличностных отношений у детей старшего дошкольного возраста является стрессогенный фактор. К первым проявлениям стресса у ребенка, как утверждает Ж. Жизель, можно отнести повышенную раздражительность, капризность, как правило, наступающие после какой-то перемены в жизни. Дети начинают медленнее прогрессировать в психологическом развитии. Они не отстают от сверстников, но у некоторых из них, особенно детей дошкольного возраста, могут, например, вновь появиться дефекты речи, их поведение будет свойственно чуть более раннему

возрасту (дети всеми силами стараются избежать дискомфорта, поэтому будто бегут в ту ситуацию, в которой им было комфортно) [2, с. 67].

Причины стресса у детей условно можно разделить на возрастные и связанные с семейной обстановкой. Правда, эти категории причин постоянно переплетаются, и их следует рассматривать в совокупности. Общими стрессогенными факторами для детей всех возрастов могут быть такие: развод родителей; расставание с дорогими людьми; смерть близкого человека; катастрофы, травмы; детские страхи (оставаться одному, боязнь чудовищ и т. д.); применение насилия; появление нового ребёнка в семье; переезд; гибель домашнего животного.

Признаки стрессового состояния старшего дошкольника с нарушением зрения при нарушении его психологической безопасности могут проявляться в трудностях засыпания и беспокойном сне; в усталости после нагрузки, которая совсем недавно его не утомляла; в беспричинной обидчивости, плаксивости или, наоборот, повышенной агрессивности; в рассеянности, невнимательности; в беспокойстве и непоседливости; в отсутствии уверенности в себе, которая выражается в том, что ребенок все чаще ищет одобрения у взрослых, буквально жметесь к ним; в проявлении упрямства; в боязни контактов, стремлении к уединению, в отказе участвовать в играх сверстников (часто ребенок бесцельно бродит по группе, не находя себе занятия); в подергивании плеч, качании головой, дрожании рук; в снижении массы тела или, напротив, начинающихся проявляться симптомах ожирения; в повышенной тревожности [2, с. 98].

Состояние стресса, сочетающегося с нарушением зрения у детей, влечет за собой не только сенсорную, эмоциональную, но и социальную депривацию, которая отражается на самом общении и отношении между старшими дошкольниками.

Для того, чтобы преодолеть различные стрессовые ситуации, педагогам и родителям детей с нарушением зрения нужно формировать стрессоустойчивость, которая способствует тому, чтобы неблагоприятные ситуации не вызывали стрессовой реакции, а переживание стресса сопровождалось минимальными физиологическими и психологическими потерями и максимально возможными психологическими приобретениями человека. Стрессоустойчивость, считает Б. Варданян, необходимо формировать уже в дошкольном возрасте. Ее фундамент составляет наличие у чело-

века самопринятия или любви к самому себе со всеми достоинствами и недостатками [1, с. 133].

Для выявления влияния стресса на межличностные отношения старших дошкольников с нарушением зрения был проведен констатирующий эксперимент. Для этого была разработана «Анкета для родителей по диагностике влияния стрессогенных факторов на социальную адаптацию и межличностное общение их детей с особыми потребностями», которая включала 5 шкал: 1) межличностное общение родителей и ребенка; 2) межличностное общение ребенка со сверстниками; 3) поведение ребенка и адаптация в социуме; 4) влияние стрессогенных факторов на межличностное общение и социальную адаптацию; 5) шкала лжи. Эксперимент был осуществлен на базе детского сада в старшей группе. В эксперименте приняло участие 13 человек – дети с нарушением зрения с такими диагнозами, как гиперметропия, амблиопия, косоглазие (возраст – 5–6 лет).

В результате в группе с нарушением зрения были получены следующие результаты: по шкале «межличностное общение родителей и ребенка» и «межличностное общение ребенка со сверстниками» – 9 детей (69,2%) показали средний уровень, 4 дошкольников (30,8%) – высокий уровень развития данных видов общения. По шкале «поведение ребенка и адаптация в социуме» – 11 детей (84,6%) показали высокий уровень, 2 дошкольника (15,4%) – средний. По шкале «влияние стрессогенных факторов на межличностное общение и социальную адаптацию» у 10 детей (76,9%) констатирован низкий уровень влияния стрессоров, у 3 детей (23%) был выявлен высокий уровень влияния стрессогенных факторов. По шкале лжи результаты анкеты находились в пределах нормы.

Следует заметить, что у 3 детей (23%), у которых наблюдался высокий уровень влияния стрессогенных факторов, отмечались средние показатели по шкалам «межличностное общение родителей и ребенка» и «межличностное общение ребенка со сверстниками». По шкале «поведение ребенка и адаптация в социуме» у 2 детей с высоким уровнем влияния стрессогенных факторов поведение и адаптация находились на среднем уровне, а у 1 ребенка – на высоком. Родители этих детей в анкете из стрессогенных факторов отмечали вынужденную смену места жительства, смену работы, изменившийся уровень дохода, уход из жизни близкого человека, изменившийся состав семьи. Практически все родители отмечали недостаточное количе-



ство времени для проведения с ребенком. Из опроса воспитателей и тифлопедагогов детского сада было выявлено, что дети с высоким уровнем влияния стрессогенных факторов часто беспокойны, невнимательны, предпочитают играть в одиночестве, стараются избегать коммуникативных контактов, часто болеют респираторными заболеваниями.

Выводы из проведенного исследования. Таким образом, стрессогенные факторы отрицательно влияют на межличностные отношения старших дошкольников с нарушением зрения, что требует проведения специальной детско-родительской программы по формированию стрессоустойчивости и высокого уровня развития межличностных отношений. Ведь дошкольный возраст – ответственный период в развитии, он является возрастом первоначального становления личности ребенка. В это время в общении ребенка со сверстниками возникают довольно сложные взаимоотношения, существенным образом влияющие на развитие личности ребенка. Применительно к проблеме онтогенетического развития личности это конкретизируется в представлении о личностных образованиях как о продуктах, возникающих у ребенка в отношении к себе, к окружающим людям и предметному миру. По мнению М. Лисиной, возрастное развитие личности ребенка определяется складывающимися у него в практической деятельности и общении типами этих отношений, а центральные личностные новообразования в онтогенезе возникают в пунктах взаимного пересечения и преобразования одновременно всех трех линий отношений. Сам зрительный дефект уже является для старшего дошкольника стрессогенным фактором. При присоединении социальных стрессоров этот дефект усугубляется, нарушая зрительное восприятие, познавательную сферу, межличностные

отношения и, как следствие, развитие личности ребенка.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Варданыан Б. Механизмы регуляции эмоциональной устойчивости. Категории, принципы и методы психологии. Психические процессы. М., 1983. С. 121–133.
2. Жизель Ж. Детский стресс и его причины / пер. с фр. Ю. Евтушенкова. М.: РИПОЛ КЛАССИК, 2003. 192 с.
3. Иванникова О. Развитие взаимодействия и общения дошкольников с нарушением зрения. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2004. № 2. С. 10–15.
4. Эмоциональное развитие дошкольника / под ред. А. Кошелевой. М.: 2005. 205 с.
5. Куницына В., Казаринова Н., Погольша В. Межличностное общение: учебник для вузов. СПб.: Питер, 2001. 544 с.
6. Литвак А. Тифлопсихология слепых и слабовидящих. СПб.: КАРО, 2006. 340 с.
7. Лисина М. Общение, личность и психика ребенка. М.: Институт практической психологии, 2003. 384 с.
8. Мухина В. Детская психология. М.: Просвещение, 2005. 272 с.
9. Найссер У. Познание и реальность. Смысл и принципы когнитивной психологии: учебное пособие. М., 1998. 234 с.
10. Плаксина Л. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения. М.: Просвещение, 2000. 80 с.
11. Психология развития. Словарь / под ред. А. Венгера. Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах / ред.-сост. Л. Карпенко; под общ. ред. А. Петровского. М.: ПЕР СЭ, 2005. 176 с.
12. Репина Т. Социально-психологическая характеристика группы детского сада. М.: Педагогика, 2006. 307 с.
13. Рузская А. Развитие общения ребёнка с взрослыми и сверстниками. Дошкольное воспитание. 2001. С. 49–53.
14. Селье Г. Стресс без дистресса. М.: Прогресс, 1979. 49 с.
15. Шалюгина Т. Особенности и условия развития общения и межличностных отношений у дошкольников с нарушениями зрения. Краснодар, 2001. 143 с.