

Ірина МИХНОВЕЦЬКА,
orcid.org/0000-0001-8835-728X
аспірант відділу освіти дітей
з порушеннями інтелектуального розвитку
Інституту спеціальної педагогіки
Національної академії педагогічних наук України
(Київ, Україна) irina.23061990@gmail.com

ОСОБЛИВОСТІ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМИН СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА ЗА КОГНІТИВНО-АФЕКТИВНИМ КРИТЕРІЄМ ІНТРАСУБ'ЄКТНОГО КОМПОНЕНТУ

У статті обґрунтовано важливість дослідження взаємин у старших дошкільників із синдромом Дауна; виділено компоненти взаємин і критерії, якими вони характеризуються; досліджено взаємини відповідно до когнітивно-афективного критерію і представлено результати дослідження за двома методиками, розширено уявлення про труднощі формування взаємин у дітей дошкільного віку із синдромом Дауна, доведено важливість дослідження взаємин за когнітивно-афективним критерієм. Виявлено, що для позитивного формування взаємин у дітей із синдромом Дауна необхідно врахувати вплив усіх факторів їхнього розвитку.

Ключові слова: діти із синдромом Дауна, когнітивно-афективний критерій, інтрасуб'єктний компонент, формування взаємин.

Iryna MYHNOVETSKA,
orcid.org/0000-0001-8835-728X
Postgraduate Student at the Department of Education
for Children with Intellectual Disabilities
Institute of Special Pedagogy
The National Academy of Educational Sciences of Ukraine
(Kyiv, Ukraine) irina.23061990@gmail.com

FEATURES OF STUDY OF RELATIONSHIP BETWEEN AGE PREVENTS WITH DAUNA SYNDROME UNDER COGNITIVE-EFFICIENT CRITERION OF THE INTRA-COMMUNITY COMPONENT

In this article author wrote about the importance of studying the relationship between older preschool children with Down syndrome; the components of the relationship and the criteria were highlighted; the relationship accordance with the cognitive-affective criterion were investigated; the results of the research in two methods were presented; the concept of the difficulty of forming relationships in pre-school age children with Down syndrome was expanded, the importance of researching the relationship according to the cognitive-affective criterion was proved. The positive formation of relationships in children with Down syndrome was proved. In the research, the intellectual and emotional development of children with Down syndrome was taken. Children with Down syndrome had adequate behavioral responses when interacting with others. They are trying to understand the rules of conduct in society and respond to them. Instead, a significant difference in behavioral responses and the comprehension of the information received between boys and girls had not been proved. Therefore, when working on the formation of relationships, it is necessary to conduct a diagnosis of the relationship between preschoolers according to the cognitive-affective criterion. Before corrective work it is necessary to know all the weak and strengths of preschoolers. Children with Down syndrome should be systematically examined. They will require a coordinated correction-development process. Numerical data on two methods and a qualitative analysis of the relationship research were presented. The results of the study according to additional parameters: mental retardation, presence-absence of concomitant violations and gender characteristics were analyzed. The author focuses on the comprehensive development of children with developmental disorders. Methods of studying children with Down syndrome have been adapted. Relationship is an integral part of everyone's life in society.

Children with Down syndrome have truncation in the formation of relationships. Investigation of relationships is an actual problem of the present. Detailed analysis of the results of the study with the help of the multifunctional mathematical and statistical criterion ϕ^* – the physical transformation of Fisher had been carried out. The significance of the data obtained from older preschool children with Down syndrome had been proved.

Key words: children with Down syndrome, cognitive-affective criterion, intra-subjective component, formation of relationships.

Постановка проблеми. Особливу увагу під час дослідження формування взаємин у дітей із синдромом Дауна з легкою та помірною розумовою відсталістю необхідно звертати на обстеження їхнього рівня сенсорного розвитку, предметно-ігрової діяльності, сприймання та наочно-образного мислення, що є фундаментом і передумовою розумового розвитку дитини (когнітивна складова).

У нашій моделі взаємини реалізуються через два компоненти: інтрасуб'єктний та інтерсуб'єктний. Вони, у свою чергу, характеризуються критеріями. Так, інтрасуб'єктному компоненту відповідають установочно-мотиваційний і когнітивно-афективний критерії, а інтерсуб'єктному – конативний і диспозиційний.

У процесі дослідження взаємин за когнітивно-афективним критерієм увага зосереджувалася на пізнавальних процесах сприймання, уваги, пам'яті, мислення, уяви та їх участі в здатності до прийняття рішень; а також на емоційних проявах, що спостерігаються в дітей із синдромом Дауна під час діяльності.

Аналіз досліджень. Вивчення взаємин у дітей із синдромом Дауна й сьогодні залишається актуальною проблемою. Одним із провідних учених сучасності щодо дослідження взаємин дошкільників є Майкл Гуральник, він сформулював поняття «соціальна компетентність у взаєминах з однолітками в дітей із синдромом Дауна», яке означає «здатність використовувати адекватні та ефективні стратегії для вирішення соціальних завдань міжособистісного характеру в середовищі однолітків» (Гуральник, 2010: 75). Результатом дослідження М. Гуральника і його колег стало те, що відносно сильна сторона соціального розвитку – взаємодія з однолітками, не виявлена в дітей старшого дошкільного віку (Джонсон, Конорс, 2011: 52).

Метою статті є детально проаналізувати сутність взаємин за когнітивно-афективним критерієм інтрасуб'єктного компоненту у старших дошкільників із синдромом Дауна та представити отримані результати з кількісним і якісним аналізом за додатковими параметрами: розумовою відсталістю (легка та помірна), наявністю-відсутністю супутніх порушень (у вигляді порушень слуху та зору) і гендерною ознакою (хлопчики і дівчатка).

Відповідно до поставленої мети, реалізовувались такі завдання:

1. Розкрити сутність когнітивно-афективного критерію.
2. Провести дослідження взаємин за когнітивно-афективним критерієм.

3. Проаналізувати результати дослідження взаємин відповідно до додаткових параметрів.

Виклад основного матеріалу. На нашу думку, у формуванні взаємин важливу роль відіграє стан інтелектуальних здібностей, так як залежно від розумових можливостей збільшується усвідомленість щодо діяльності, яку виконує дитина. Дошкільник краще орієнтується в ситуаціях соціальної взаємодії, розуміє необхідність контактів з оточуючими та краще соціалізується в суспільстві через розуміння доцільності співпраці з іншими.

Генрі Глейтман зі співавторами визначає когнітивний розвиток як «розумове зростання людини від дитинства до дорослості». В. Дружинін уважає його синонімічним термінам «пізнавальний», «розумовий», «ментальний». Когнітивний розвиток індивіда розглядається як розвиток його пізнавальної сфери. Він складається з двох процесів: виникнення в пізнавальній сфері дитини психологічних новоутворень і їх удосконалення (Глейтман, Дружинін, 2001: 617).

Під час дослідження взаємин необхідно звертати увагу на емоційні, рухові та особистісні реакції й уміння долати труднощі в процесі виконання різноманітних завдань, що яскраво простежується в ситуаціях успіху-неуспіху.

Емоційний розвиток – це запорука правильних адекватних реакцій на ситуації навколишньої дійсності. Як позитивні, так і негативні емоції показують ставлення дитини до того, з чим вона взаємодіє. На основі емоційних реакцій можна зробити висновок про засоби та методи корекційної роботи в подальшому. Адже, якщо не враховувати власних особистісних пріоритетів і прагнень дитини, не зважати на почуття комфорту й задоволення під час діяльності, не можна буде досягти позитивних результатів під час корекційно-розвивального процесу.

Афективна сфера пов'язана з оцінюванням важливих для особистості діючих зовнішніх або внутрішніх подразників, які виражаються у формі безпосередніх переживань. Афективна сфера тісно пов'язана з емоціями, які є її показником.

Незважаючи на те що в дітей із синдромом Дауна переважають позитивні емоційні прояви, це не означає, що в них не виникає й негативних реакцій. Вони також бувають упертими, неконтактними, агресивними, депресивними тощо. Часто в них спостерігаються полярні емоції, тобто вони починають плакати, а через кілька секунд уже посміхаються. Тобто в них спостерігається швидка зміна емоцій, що також може бути компенсаторним механізмом під час діяльності. Адже краще засвоюється матеріал, який позитивно

Таблиця 1

**Адекватність і неадекватність поведінкових проявів у дітей із синдромом Дауна
(із супутніми порушеннями та без них)**

Спостереження за різними сторонами поведінки	Діти з легкою розумовою відсталістю (РВ)		Діти з помірною розумовою відсталістю (РВ)	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти із супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти із супутніми порушеннями (ЗСП)
Адекватність проявів	87%	85%	64%	59%
Неадекватність проявів	13%	15%	36%	41%

сприймається дитиною, він викликає позитивні асоціації та краще запам'ятовується й використовується в майбутньому.

І навпаки, емоційна нестабільність часто є перешкодою для встановлення позитивних контактів з однолітками. Інтерес до ровесників, прагнення співпрацювати з ними й разом із тим відсутність уміння встановити змістовну взаємодію нерідко створюють несприятливу емоційну атмосферу та викликає додаткові труднощі під час формування взаємин.

Негативні зміни емоційного стану є перешкодою для природних проявів мовленнєвої та ігрової активності дітей: гальмується функція мовлення, слабшає інтерес до ігрового матеріалу та дій з ним.

Вплив групи однолітків на розвиток особистості дитини полягає в тому, що саме в умовах спілкування з ровесниками дошкільник постійно стикається з необхідністю застосовувати на практиці засвоєні норми поведінки та пристосовувати ці норми до конкретних ситуацій. Взаємодія в результаті спілкування з ровесниками є засобом взаємного обміну оцінками судженнями, які дають змогу побачити себе очима інших дітей і за допомогою яких дошкільнята набувають основні навички колективного життя.

Однією з важливих особливостей дітей з інтелектуальною недостатністю під час діагностичного обстеження є реакції на труднощі, коли діти відмовляються відповідати або виконувати завдання, дають безглузді відповіді, виявляють афективні реакції.

Часто ці реакції викликаються навіть не реальними труднощами, а очікуванням можливих невдач, що ускладнює або робить неможливим оцінювання рівня їхнього інтелектуального розвитку. Це пов'язано з тим, що діти електуальними порушеннями у своєму повсякденному житті набагато частіше, ніж діти з нормальним інтелектом, отримують негативні оцінки оточуючих.

Особливо це стосується завдань, що вимагають певних розумових зусиль. Адже ці реакції мають безпосередній стосунок до формування самооцінки в дітей з різними видами інтелектуальної недостатності.

Для дослідження взаємин за когнітивно-афективним критерієм нами адаптовані такі методики, як спостереження за різними сторонами поведінки дитини за Л. Регуш і методика корекційних емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальною недостатністю Н. Білопольської (інтелектуальне завдання).

У статті ми вирішили детально проаналізувати отримані результати.

Методика спостереження Л. Регуш допомагала діагностувати поведінку дитини за такими напрямками, як соціальна орієнтація (реакція на людей, реакція на педагога та реакція на матір), відкритість, боязкість, напруженість, загальний емоційний фон, предметна орієнтація, досягнення мети (цілеспрямованість), період концентрації уваги, витривалість, активність і реактивність.

Отримані за методикою Л. Регуш результати дали нам можливість зрозуміти, як дитина реагує на людей, що її оточують, як саме в неї спостерігається соціальна орієнтація та які внутрішні реакції на запропоновану діяльність виникають. Методика мала на меті не тільки аналіз результату виконання завдань, а також якими засобами ці результати досягались. Вона орієнтувала на розуміння механізму реагування дитини, що згодом дало можливість зробити висновок про адекватність реакцій на ситуації навколишньої дійсності.

Порівнюючи результати за параметрами розумової відсталості й наявності супутніх порушень, ми отримали таке.

Дані таблиці свідчать, що більшість дошкільників прагнуть правильно реагувати на зовнішнє оточення та проявляють адекватні реакції під час дослідження. Це говорить про те, що діти із синдромом Дауна частково усвідомлюють норми

**Адекватність і неадекватність поведінкових проявів у дітей із синдромом Дауна
за гендерним параметром**

Спостереження за різними сторонами поведінки	Діти з легкою розумовою відсталістю (РВ)		Діти з помірною розумовою відсталістю (РВ)	
	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті
Адекватність проявів	88%	87%	77%	76%
Неадекватність проявів	12%	13%	23%	24%

поведінки, намагаються реагувати на запропоновані завдання та правильно їх вирішувати. У результаті діагностувалися адаптаційні можливості дитини та її внутрішні стани відповідно до ступеня розумової відсталості (далі – РВ) та наявності-відсутності супутніх порушень. Так, у дітей з легкою РВ адекватність поведінки спостерігається частіше за дітей з помірною РВ. Ми це пояснюємо тим, що через більшу локалізацію органічного ураження при ПРВ дітям важче сприймати, аналізувати й узагальнювати інформацію, отриману ззовні, вони намагаються адекватно реагувати, але через знижену динамічність мисленнєвих процесів і нездатність до чіткої диференціації правильності та неправильності поведінки в різних ситуаціях роблять типові помилки. Діти із супутніми порушеннями (далі – СП) та без них мають незначні відсоткові розбіжності, тобто їхня адекватність і неадекватність поведінки неістотно ускладнюється через порушення функціонування першої сигнальної системи, а точніше слуху та зору.

У дітей із синдромом Дауна добре розвинена здатність до наслідування, тому при правильній корекційній роботі її можна використати як компенсаторний механізм під час навчання адекватності поведінкових проявів як у дітей з ЛРВ, так і в роботі з ПРВ з СП та без них.

Результати дослідження взаємин за когнітивно-афективним критерієм виявилися позитивними. Це вказує на можливість нормального функціонування в соціумі дітей із синдромом Дауна, яких потрібно залучати в суспільне життя, адже вони люблять контактувати з іншими, не бояться проявляти ініціативу та намагаються правильно себе поводити. Звичайно, діти із синдромом Дауна мають такі особливості, як швидка втомлюваність, необхідність частого зміни діяльності, зниження концентрації уваги та зниження реактивності. Але при належній організації їхньої навчально-виховної діяльності ці всі прояви можна згладити, а в деяких випадках і взагалі нівелювати.

Представлені значення вказують на адекватність поведінки осіб як жіночої, так і чоловічої

статті. Тобто суттєвих відмінностей у внутрішніх станах та адекватних поведінкових реакціях на оточуючих у хлопчиків і дівчаток немає. Ми схиляємось до висновку, що старший дошкільник проявляє реакції на зовнішні стимули відповідно до вже засвоєної інформації та оперує власним досвідом, що був засвоєний раніше. Тобто відтворення норм і правил, а також адекватність реакцій не пов'язані зі статтю дошкільників.

Математично-статистичні дані показали, що під час аналізу результатів за параметром СП показники виявилися значущими: $\phi^*=1,86$ при $\rho \leq 0,03$, а при гендерному параметрі – не значущими; $\phi^*=0,9$.

Тому під час формування взаємин необхідно правильно спроектувати й організувати шляхи засвоєння інформації щодо адекватності поведінкових реакцій дітьми із синдромом Дауна.

Також обстеження взаємин за афективно-когнітивним критерієм здійснювалось за методикою корекції емоційних реакцій на неуспіх у дітей з інтелектуальною недостатністю Н. Білопольської.

Експеримент проводився з кожною дитиною індивідуально. Дітям пропонувались три типи завдань: «вставні картинки»; обвести фігуру за контуром («будиночок», «ялинка», «кораблик» тощо); а також рахункові операції на додавання і віднімання в межах індивідуальних можливостей кожної дитини, у нашому випадку від 2 до 5.

Мета дослідження полягала у виявленні індивідуально-особистісних характеристик дітей з інтелектуальними порушеннями під час виконання завдань різного змісту в ситуаціях емоційного навчання та адекватно реагувати на неуспіх. Адже неуспіх допоможе спостерігати за наявністю в них соціальних установок, виявити переважання провідної мотивації в процесі виконання запропонованих завдань і констатувати результативність зовнішнього стимулювання під час діяльності.

Методика передбачала виконання трьох завдань різної спрямованості: ігрове, вольове та інтелектуальне. Також зверталася увага на вико-

Таблиця 3

Виконання інтелектуального завдання за методикою Н. Білопольської дітьми із синдромом Дауна (із супутніми порушеннями та без них)

Виконання завдань	Діти з легкою розумовою відсталістю (РВ)		Діти з помірною розумовою відсталістю (РВ)	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти із супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти із супутніми порушеннями (ЗСП)
Правильне виконання	12%	11%	2%	1%
Неправильне виконання	88%	89%	98%	100%

Таблиця 4

Виконання інтелектуального завдання за методикою Н. Білопольської дітьми із синдромом Дауна за гендерним параметром

Виконання завдання	Діти з легкою розумовою відсталістю (РВ)		Діти з помірною розумовою відсталістю (РВ)	
	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі	Діти жіночої статі	Діти чоловічої статі
Правильне виконання	13%	14%	2%	1%
Неправильне виконання	87%	86%	98%	99%

нання завдання без допомоги, з допомогою дорослого й відмову від виконання.

Завершальним завданням під час дослідження взаємин за когнітивно-афективним критерієм стало інтелектуальне завдання. Воно дало змогу визначити розумові здібності дітей із синдромом Дауна у сфері здійснення рахунку, а також констатувати рівень самооцінки та самокритичності в дітей із синдромом Дауна.

Результати виконання інтелектуального завдання дали змогу зробити висновок, що для дітей із синдромом Дауна рахунок виявився важким завданням. Вони погано орієнтуються в цифрах, не мають уявлення про склад числа та помиляються у відтворенні послідовного числового ряду. Більшість дошкільників не виявляють бажання працювати з числовим матеріалом і відмовляються від виконання завдання. Діти з помірною РВ не можуть правильно виконати завдання через важкі інтелектуальні порушення, і тільки 12% дітей з легкою РВ виконують запропоноване завдання.

Дані таблиці вказують на низькі інтелектуальні можливості до оволодіння рахунком у дітей із синдромом Дауна. У результаті органічного ураження кори головного мозку вони не можуть повноцінно засвоїти запропонований матеріал і виконувати елементарні арифметичні дії. Наявність супутніх порушень суттєво не впливає на виконання завдання, так як слух і зір не є основними показниками відтворення завдання.

Наведені в таблиці дані дають змогу зробити висновок про несуттєвість відмінностей виконання інтелектуального завдання особами жіночої

та чоловічої статі. Це пояснюється тим, що немає істотної різниці під час здійснення рахунку в межах п'яти й орієнтації в складі числа між хлопчиками та дівчатками. Діти із синдромом Дауна мали великі труднощі під час виконання завдання, і чим ступінь РВ був вищий, тим і труднощів ставало більше. Також про однаковий рівень знань між чоловічою та жіночою статтю під час відтворення рахунку й елементарних арифметичних дій свідчать дослідження Е. Маккобі та К. Жаклін. Діти із синдромом Дауна мають однакові перспективи до оволодіння рахунком і здійснення арифметичних операцій (як хлопчики, так і дівчатка), і позитивний результат оволодіння математичними знаннями залежить не від гендерної ознаки, а від ступеня розумової відсталості.

Також результати дослідження показали, що прагнення досягти успіху в дітей не сформоване, вони не орієнтуються в правильному виконанні завдання, не вмюють усвідомлено та осмислено реагувати на завдання, а також керуються емоційними реакціями.

Критерій Фішера показав таке: за наявності чи відсутності СП $\phi^*=1,43$ при $\rho \leq 0,07$, при врахуванні гендерного параметра $\phi^*=1,53$ при $\rho \leq 0,06$.

Вищезазначене допомогло дійти висновку, що прагнення досягти позитивного результату не є пріоритетним для дітей із синдромом Дауна. Розумові здібності в них знаходяться на низькому рівні, вони не проявляють бажання логічно мислити та осмислено думати.

Відсутність занепокоєння й наявність позитивного настрою в результаті неправильного

Таблиця 5

**Порівняльне співвідношення сформованості самооцінки в дітей із синдромом Дауна
(із супутніми порушеннями та без них)**

Зовнішня стимуляція	Діти з легкою розумовою відсталістю (РВ)		Діти з помірною розумовою відсталістю (РВ)	
	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти із супутніми порушеннями (ЗСП)	Діти без супутніх порушень (БСП)	Діти із супутніми порушеннями (ЗСП)
Діти зі сформованою самооцінкою (ТПР-1)	24%	23%	12%	11%
Діти з несформованою самооцінкою (ТПР-2)	76%	77%	88%	89%

Таблиця 6

**Порівняльне співвідношення сформованості самооцінки дітьми із синдромом Дауна
за гендерним параметром**

Виконання завдання	Діти з легкою розумовою відсталістю (РВ)		Діти з помірною розумовою відсталістю (РВ)	
	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті	Діти жіночої статті	Діти чоловічої статті
Сформована самооцінка	27%	29%	21%	22%
Несформована самооцінка	73%	71%	79%	78%

вирішення завдання допомогли виявити завищену самооцінку та відсутність самокритичності під час діяльності. У них переважають егоцентричні прояви, що пронизують усе виконання запропонованої діяльності.

Самооцінка в дітей із синдромом Дауна завищена, самокритичність мінімальна, віра в правильність виконання завдання максимальна.

Відповідно до цього, нами визначені два типи поведінкових реакцій щодо самооцінки дітей із синдромом Дауна: 1 тип – діти зі сформованою самооцінкою, 2 тип – діти з несформованою самооцінкою.

Відмінності в результатах за параметром супутніх порушень незначні. Тому можна зробити висновок, що самооцінка не залежить від супутніх порушень, але прямо пропорційна ступеню розумової відсталості в дітей із синдромом Дауна.

Також представлені вище дані показують, що в більшості дітей з розумовою відсталістю адекватна самооцінка не сформована та завищена.

Вони неправильно оцінюють свої можливості й не сприймають критику з боку експериментатора. Діти із синдромом Дауна орієнтуються на емоційні прояви, а не на якість виконання завдання. Вони приймають рішення швидко, не аналізуючи його. Найчастіше завдання вирішуються «навмання» та не несе інтелектуального навантаження для дітей із синдромом Дауна.

Дані таблиці показують відсутність суттєвих відмінностей у сформованості самооцінки між

представниками двох статей. Це пояснюється тим, що через органічне ураження кори головного мозку в усіх дітей із синдромом Дауна спостерігається розумова відсталість, що, у свою чергу, призводить до неправильного самооцінювання й у результаті до завищеної самооцінки. Так як самооцінка в процесі розвитку в обох статей змінюється (у дівчаток з віком знижується, у хлопчиків підвищується), то ми отримали в процесі дослідження такі результати. Особи жіночої статті показали менш сформовану самооцінку, ніж особи чоловічої статті, але при подальшому дослідженні самооцінки у шкільному віці результати гіпотетично мають покращитись, як свідчать дослідження В. Каган.

Відсутність значущих результатів показав і метод Фішера, при якому дані за наявність супутніх порушень відповідають $\phi^*=0,99$, а за гендерним параметром – $\phi^*=0,33$.

Визначено, що діти із синдромом Дауна намагаються адекватно сприймати себе та орієнтуватись у ситуаціях, що виникають, вони проявляють зацікавлення під час контакту з оточуючими та прагнуть розвиватись за допомогою доступних їм методів і засобів.

Висновки. Отже, отримані результати показали, що діти із синдромом Дауна частково проявляють адекватні поведінкові реакції під час взаємодії з оточуючими. Вони намагаються зрозуміти правила поведінки в суспільстві та від-

повідати їм. Але через розумову відсталість і наявність супутніх порушень у них з'являється низка додаткових труднощів, що негативно впливає на засвоєння норм поведінки в суспільстві. Натомість істотної різниці поведінкових реакцій та осмислення отриманої інформації між хлоп-

чиками й дівчатками немає. Тому під час роботи над формуванням взаємин необхідно проводити діагностику взаємин дошкільників за когнітивно-афективним критерієм, адже перед корекційною роботою потрібно знати всі слабкі та сильні сторони дошкільників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Gleitman H., Fridlund A. J., Reisberg H. Basic Psychology. W.W. Norton, 2000. P. 735.
2. Guralnick M. J. Early Intervention Approaches to Enhance the Peer-Related Social Competence of Young Children with Developmental Delays: A Historical Perspective. *Infants & Young Children*. 2010. Vol. 23. № 2. P. 73–83.
3. Guralnick M. J., Connor R. T., Johnson L. C. The Peer-Related Social Competence of Young Children with Down Syndrome. *American journal on intellectual and developmental disabilities*. 2011. Vol. 116. № 1. P. 48–64.

REFERENCES

1. Gleitman H., Fridlund A.J., Reisberg H. (2000). Basic Psychology. W.W. Norton [In English]
2. Guralnick M.J. (2010). Early Intervention Approaches to Enhance the Peer-Related Social Competence of Young Children with Developmental Delays: A Historical Perspective. *Infants & Young Children*, 23/ 2, 73–83 [In English]
3. Guralnick M. J., Connor R. T. & Johnson L. C. (2011). Peer-related social competence of young children with Down syndrome. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 116, 48–64. doi:10.1352/1944-7558-116.1.48 [In English]