

TÁC ĐỘNG CỦA THAI GIÁO ĐẾN SỰ HÌNH THÀNH CẢM XÚC XÃ HỘI CỦA TRẺ TRONG NHỮNG NĂM ĐẦU ĐỜI

TS Chu Thị Hồng Nhung
Khoa GDS và Tiểu học, Trường ĐHGĐ
Th.S Hoàng Thu Huyền
Khoa Sư phạm, Trường Đại học Thủ Đô

Tóm tắt: Giáo dục sớm ngày nay được quan tâm như một nền tảng cho sự phát triển toàn diện của trẻ. Theo đó, thai giáo được xem như một hướng tiếp cận hiệu quả trong giáo dục trẻ, trong đó có giáo dục cảm xúc xã hội từ thai kỳ. Nghiên cứu này tập trung làm rõ mối liên hệ giữa các hình thức thai giáo – đặc biệt là tác động cảm xúc và giao tiếp của người mẹ tới sự hình thành, phát triển năng lực cảm xúc xã hội của trẻ trong giai đoạn 0–3 tuổi. Nghiên cứu triển khai theo ba nội dung: (1) Cơ sở lý luận về thai giáo và cảm xúc xã hội; (2) Phân tích các tác động của thai giáo đến sự hình thành cảm xúc xã hội của trẻ và (3) Đề xuất các giải pháp giáo dục cảm xúc xã hội cho trẻ trong thai kỳ. Kết quả nghiên cứu cho thấy thai giáo tích cực giúp điều hòa thần kinh cảm xúc của thai nhi, tăng cường năng lực đồng cảm và giao tiếp xã hội ở trẻ sau sinh. Từ đó, nghiên cứu nhấn mạnh sự cần thiết xây dựng chương trình thai giáo tích hợp yếu tố cảm xúc xã hội.

Từ khóa: Thai giáo, giáo dục sớm, cảm xúc xã hội, giáo dục cảm xúc xã hội

THE IMPACT OF PRENATAL EDUCATION ON THE FORMATION OF CHILDREN'S SOCIO-EMOTIONAL DEVELOPMENT IN THE EARLY YEARS

Dr. Chu Thi Hong Nhung
Faculty of Early Childhood and Primary Education, University of Education
M.A. Hoang Thu Huyen
Faculty of Education, Hanoi Metropolitan University

Abstract: Early childhood education is increasingly recognized as a foundation for the holistic development of children. In this context, prenatal education is considered an effective approach, particularly in fostering socio-emotional development starting from pregnancy. This study focuses on clarifying the relationship between forms of prenatal education—especially maternal emotional influence and communication—and the formation and development of children's socio-emotional competence during the 0–3 year period. The research is structured into three parts: (1) theoretical foundations of prenatal education and socio-emotional development; (2) analysis of the impacts of prenatal education on the formation of children's socio-emotional skills; and (3) recommendations for integrating socio-emotional education into prenatal care. Findings indicate that positive prenatal education contributes to regulating fetal emotional neural systems, enhancing empathy, and supporting social communication abilities in early childhood. The study highlights the necessity of designing prenatal education programs that integrate socio-emotional components.

Keywords: Prenatal education, early childhood education, socio-emotional development, socio-emotional learning

Nhận bài: 24/07/2025

Phản biện: 22/08/2025

Duyệt đăng: 26/08/2025

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thai giáo, một quá trình tác động có chủ đích đến thai nhi, không chỉ tạo nền tảng cho sự phát triển thể chất mà còn đóng vai trò cốt lõi trong việc hình thành năng lực cảm xúc xã hội của trẻ ngay từ trong bụng mẹ (Van den Bergh, 2017). Trong giai đoạn 0–3 tuổi, năng lực cảm xúc xã hội có ý nghĩa quyết định đối với sự phát triển toàn diện, ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần, khả năng thích nghi và thành công học tập sau này (Shonkoff & Phillips, 2000).

Các nghiên cứu cho thấy thai nhi có khả năng cảm nhận và phản ứng với môi trường bên ngoài. Những hoạt động như trò chuyện, nghe nhạc, massage của người mẹ không chỉ tăng cường gắn kết mà còn điều hòa phản ứng stress của thai nhi, hỗ trợ sự phát triển các vùng não liên quan đến điều tiết cảm xúc và mối quan hệ xã hội (Glover,

2014; Buss, 2012). Trạng thái tâm lý của người mẹ cũng là yếu tố then chốt: sự lạc quan, hài lòng và cảm giác gắn kết tạo điều kiện sản sinh oxytocin, thúc đẩy khả năng thấu cảm và tương tác xã hội, trong khi căng thẳng, lo âu làm tăng cortisol, ảnh hưởng tiêu cực đến phát triển cảm xúc và thần kinh của trẻ (Martini, 2023).

Tại Việt Nam, dù thai giáo đã được thực hành rộng rãi, các nghiên cứu chuyên sâu về mối liên hệ giữa thai giáo và sự hình thành năng lực cảm xúc xã hội của trẻ còn hạn chế, đặc biệt trên các tạp chí quốc tế. Nghiên cứu này tổng hợp và phân tích cơ chế tác động của thai giáo đến sự phát triển cảm xúc xã hội của trẻ trong những năm đầu đời, nhằm bổ sung bằng chứng khoa học và khuyến nghị ứng dụng hiệu quả hơn trong bối cảnh Việt Nam.

II. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

2.1. Lý luận về thai giáo và cảm xúc xã hội của trẻ trong những năm đầu đời

2.1.1. Quan niệm về thai giáo

Thai giáo là một phương pháp giáo dục sớm bắt đầu ngay từ trong bụng mẹ, thông qua các tác động tích cực về ngôn ngữ, âm nhạc, vận động và cảm xúc từ người mẹ nhằm kích thích sự phát triển toàn diện của thai nhi, bao gồm cả trí tuệ và cảm xúc (Moon và Fifer, 2000). Theo lý thuyết về tính mềm dẻo của hệ thần kinh, bộ não thai nhi có khả năng thích nghi và tái cấu trúc dưới ảnh hưởng của môi trường nội sinh và ngoại sinh, đặc biệt là các kích thích từ mẹ (Tierney và Nelson, 2009).

Các hình thức thai giáo chủ yếu bao gồm:

Thai giáo ngôn ngữ và thính giác là quá trình sử dụng âm nhạc nhẹ nhàng, giọng nói của bố mẹ (đọc truyện, trò chuyện) để giúp thai nhi làm quen với âm thanh, nhịp điệu và ngôn ngữ. Các tác động này có thể kích thích sự phát triển của thính giác và các vùng não liên quan đến ngôn ngữ (Moon & Fifer, 2000).

Thai giáo xúc giác và vận động là quá trình người mẹ massage nhẹ nhàng vùng bụng, hoặc thực hiện các hoạt động vận động nhẹ. Những tác động này giúp thai nhi phát triển cảm giác về không gian và cơ thể, đồng thời tạo ra sự gắn kết xúc giác đầu tiên giữa mẹ và con.

Thai giáo cảm xúc và tâm lý là hình thức cốt lõi và có ảnh hưởng sâu sắc nhất. Khi người mẹ giữ được trạng thái tâm lý ổn định, vui vẻ, lạc quan, các hormone tích cực như oxytocin được sản sinh và truyền đến thai nhi. Ngược lại, stress và lo âu của mẹ có thể làm tăng nồng độ cortisol, gây ảnh hưởng tiêu cực đến sự phát triển não bộ của trẻ (Glover, 2014).

Cơ chế tác động của thai giáo được giải thích rõ nhất bằng Lý thuyết về tính mềm dẻo của hệ thần kinh (Tierney & Nelson, 2009). Theo lý thuyết này, bộ não của thai nhi có khả năng thích nghi và tái cấu trúc liên tục dựa trên các kích thích từ môi trường. Những tác động tích cực của thai giáo sẽ tạo ra các kết nối thần kinh mạnh mẽ, định hình một “khuôn mẫu” phát triển não bộ thuận lợi cho việc học hỏi và phát triển cảm xúc sau này.

2.1.2. Quan niệm về cảm xúc xã hội

Về cảm xúc xã hội, đây là năng lực giúp trẻ hiểu và điều chỉnh cảm xúc của bản thân, đồng

thời xây dựng mối quan hệ với người khác một cách hiệu quả (Denham, 2006). Giai đoạn 0–3 tuổi được xem là thời kỳ nền tảng để phát triển các kỹ năng này, và thai kỳ chính là giai đoạn tiền đề, trong đó cảm xúc và hành vi của người mẹ có thể ảnh hưởng sâu sắc đến năng lực này sau sinh (Van den Bergh, 2017). Cảm xúc xã hội bao gồm nhiều thành phần:

Nhận thức cảm xúc (Emotional awareness): Khả năng nhận biết và gọi tên cảm xúc của bản thân và người khác.

Điều chỉnh cảm xúc (Emotional regulation): Khả năng kiểm soát và điều chỉnh các phản ứng cảm xúc một cách phù hợp.

Thấu cảm (Empathy): Khả năng hiểu và chia sẻ cảm xúc của người khác.

Kỹ năng xã hội (Social skills): Khả năng tương tác, giao tiếp và xây dựng mối quan hệ.

Giai đoạn từ 0-3 tuổi là thời kỳ quan trọng nhất để các kỹ năng này được hình thành và phát triển. Trong đó, thai kỳ được xem là giai đoạn tiền đề, nơi những “mầm mống” đầu tiên của tương tác xã hội được gieo trồng. Cảm xúc và hành vi của người mẹ không chỉ ảnh hưởng đến trạng thái sinh lý của thai nhi mà còn là nền tảng cho sự phát triển của các kỹ năng cảm xúc xã hội sau sinh (Van den Bergh, 2017).

Thai giáo được tiến hành dưới nhiều hình thức khác nhau như thai giáo thông qua âm nhạc, thai giáo vận động, thai giáo truyện, thơ, thai giáo dinh dưỡng, thai giáo xã hội, thai giáo cảm xúc ... (Glover, 2014). Các con đường thai giáo trên đều thông qua các công cụ khác nhau như âm nhạc, thơ truyện, vận động,... để giúp người mẹ (nhà giáo dục) tương tác, “trò chuyện” với trẻ. Đây chính là những mầm mống đầu tiên cho những tương tác của cảm xúc xã hội đối với trẻ.

2.2. Tác động của thai giáo đến sự hình thành cảm xúc xã hội của trẻ trong những năm đầu đời

2.2.1. Trạng thái cảm xúc của mẹ tác động đến sự hình thành cảm xúc xã hội của trẻ

Trong quá trình mang thai, người mẹ bị lo âu, căng thẳng sẽ có ảnh hưởng tiêu cực đến sự hình thành cảm xúc xã hội của trẻ. Theo Glover (2014), tình trạng căng thẳng kéo dài trong suốt quá trình mang thai có thể gây ảnh hưởng đến vùng não chịu trách nhiệm điều hòa cảm xúc ở thai nhi. O'Connor (2002) cũng chỉ ra rằng trẻ có mẹ bị lo

âu trước sinh thường gặp nhiều vấn đề hành vi, chẳng hạn như khó kiểm soát cảm xúc, tăng động hoặc lo âu xã hội. Theo nghiên cứu của O'Connor và cộng sự năm 2002 trên 7.448 cặp mẹ – con cho thấy mức lo âu của mẹ trong thai kỳ là yếu tố dự báo độc lập cho các vấn đề hành vi và cảm xúc ở trẻ nhỏ. Các tác giả cũng kết luận rằng lo lắng của mẹ trong thai kỳ có thể ảnh hưởng trực tiếp đến quá trình lập trình thần kinh của thai nhi, làm tăng nguy cơ xuất hiện các rối loạn điều chỉnh cảm xúc và hành vi của trẻ hơn nữa ở tuổi mẫu giáo (O'Connor, 2002).

2.2.2. Các tương tác tích cực trong thai kỳ tác động đến sự hình thành cảm xúc xã hội của trẻ

Theo Alhusen (2008), những cha mẹ có mức độ tương tác tích cực với thai nhi trong suốt thời gian mang thai thường biểu hiện hành vi chăm sóc tích cực, tương tác cảm xúc nhạy bén hơn với trẻ sau sinh, từ đó thúc đẩy các kỹ năng xã hội và năng lực đồng cảm ở trẻ, đặc biệt trong giai đoạn từ 2 đến 3 tuổi (Alhusen, 2008). Điều này cho thấy: Khi cha mẹ có những tác động tích cực như trò chuyện, dành thời gian cho con nghe nhạc,... trong thời kỳ mang thai thì họ thường ít căng thẳng sau sinh hơn. Sự thoải mái về tinh thần đó tạo điều kiện thuận lợi cho việc chăm sóc, hỗ trợ trẻ phát triển kỹ năng giao tiếp, biểu lộ cảm xúc tích cực và kiểm soát hành vi tốt hơn. Ngược lại, nếu mức độ tương tác tích cực với thai nhi trong suốt thời gian mang thai thấp có tác động không nhỏ đến mức độ stress khi sau sinh. Nó khiến cha mẹ căng thẳng, áp lực, mệt mỏi, từ đó, ảnh hưởng tiêu cực đến các chỉ số phát triển về mặt cảm xúc xã hội như năng lực kiểm soát hành vi ở trẻ nhỏ. Như vậy, tương tác tích cực trước sinh không chỉ là nền tảng cho sự phát triển cảm xúc của trẻ mà còn góp phần định hình chất lượng tương tác giữa cha mẹ và con cái trong những năm đầu đời (Dubber, 2015).

2.2.3. Âm nhạc hỗ trợ trẻ hình thành và phát triển cảm xúc xã hội sớm

Âm nhạc chính là một trong những con đường thai giáo phổ biến được nhiều mẹ sử dụng trong quá trình mang thai. Từ tuần thứ 20, thai nhi đã có thể phản ứng với các kích thích từ bên ngoài. Những giai điệu âm nhạc nhẹ nhàng ghi nhận được sự thoải mái, thư giãn của thai nhi và những phản ứng cảm xúc tích cực (Hepper, 1993). Năm 2000, Moon và Fifer đã khẳng định: Thai nhi có

khả năng học qua thính giác, và trẻ sơ sinh thể hiện sự ưu tiên đối với những âm thanh quen thuộc đã được nghe từ trong bụng mẹ. (Moon và Fifer, 2000). Việc cho bé tiếp xúc sớm với các nguồn âm thanh như âm nhạc là nền tảng giúp trẻ hình thành và phát triển cảm xúc xã hội. Nó giúp trẻ duy trì trạng thái cảm xúc tích cực, hỗ trợ sự ổn định cho hệ thần kinh và cân bằng được các phản ứng tâm lý của trẻ.

2.2.4. Kể chuyện, đọc thơ – phương tiện hình thành cảm xúc xã hội cho trẻ

Đọc truyện, thơ cho trẻ trong thời kỳ mang thai là một trong những cách hỗ trợ phát triển cảm xúc xã hội hiệu quả. Theo Kisilevsky: Thai nhi có thể phân biệt được giọng nói của mẹ với người lạ và phản ứng tích cực với âm điệu giàu cảm xúc (Kisilevsky, 2003). Đây là khả năng tuyệt vời ngay từ khi còn nhỏ của trẻ. Nó giúp trẻ hình thành những tương tác xã hội đầu tiên. Đồng thời, việc làm này còn góp phần tạo cho trẻ cảm giác an toàn khi thường xuyên được lắng nghe âm thanh từ giọng đọc của mẹ.

2.2.5. Sự tham gia của người bố trong thai giáo gián tiếp góp phần hình thành, phát triển cảm xúc xã hội cho trẻ

Thai giáo không chỉ là các tác động của người mẹ tới bé mà cần có sự đồng hành của người bố. Sự đồng hành, hiện diện của người bố trong suốt quá trình mang thai của người mẹ giúp mẹ có cảm giác an toàn. Sự động viên, hỗ trợ, quan tâm, động viên của người bố giúp người mẹ duy trì được trạng thái tâm lý tích cực và tạo được sợi dây kết nối giữa bố mẹ với em bé (Alio, 2013). Việc duy trì được sự hiện diện, đồng hành, tham gia của người bố trong suốt thời gian mang thai và thai giáo sẽ góp phần tạo được sợi dây gắn kết và là yếu tố tác động gián tiếp – nhưng rất quan trọng, tác động đến sự thoải mái của người mẹ khi mang thai. Từ đó ảnh hưởng không nhỏ đến sức khỏe trẻ và sự hình thành cảm xúc xã hội của trẻ.

2.2.6. Tác động của văn hóa, truyền thống và điều kiện xã hội của Việt Nam đến cách thức thực hành thai giáo của người mẹ

Ở Việt Nam, thực hành thai giáo chịu ảnh hưởng sâu sắc từ văn hóa, truyền thống và điều kiện xã hội. Truyền thống “thai giáo” đã được ghi nhận trong y học cổ truyền phương Đông với quan niệm “dưỡng thai từ tâm” – người mẹ cần giữ tâm trạng an hòa, tránh giận dữ, thường nghe nhạc,

đọc sách, ngắm cảnh đẹp để thai nhi phát triển tốt cả thể chất lẫn tinh thần (Nguyễn Khắc Viện, 1993). Ngoài ra, văn hóa Việt Nam đề cao mối quan hệ gia đình và ảnh hưởng của cộng đồng, vì vậy việc chăm sóc thai kỳ không chỉ là trách nhiệm của người mẹ mà còn có sự tham gia của chồng và gia đình hai bên. Trong điều kiện xã hội hiện nay, sự giao thoa giữa truyền thống và hiện đại đã mở rộng cách thức thai giáo, từ các phương pháp dân gian như kể chuyện, hát ru đến việc ứng dụng khoa học hiện đại như nghe nhạc Mozart, tham gia lớp học tiền sản (Nguyễn Thị Mỹ Lộc & Trần Văn Công, 2012). Như vậy, thai giáo ở Việt Nam phản ánh đặc điểm giao thoa giữa bối cảnh văn hóa – xã hội truyền thống và sự tiếp nhận khoa học mới, góp phần hình thành phong cách thực hành riêng mang tính đặc thù dân tộc.

2.3. Đề xuất các biện pháp thai giáo để hình thành cảm xúc xã hội cho trẻ trong thai kỳ

Nhà giáo dục tốt nhất trong giai đoạn thai kỳ đối với trẻ chính là người mẹ. Chính vì vậy, các đề xuất của nghiên cứu tập trung vào việc tác động đến nhận thức, hành động và xây dựng môi trường cho người mẹ trong quá trình mang thai.

2.3.1. Tăng cường nhận thức cho thai phụ về tầm quan trọng của việc hình thành và phát triển cảm xúc xã hội cho trẻ trong thai kỳ.

Mục đích: Nâng cao nhận thức của thai phụ về tầm quan trọng của giáo dục cảm xúc xã hội cho trẻ trong thai kỳ.

Cách tiến hành: Chủ yếu thông qua tuyên truyền, hội thảo, tọa đàm chia sẻ về tầm quan trọng của giáo dục cảm xúc xã hội cho trẻ trong thai kỳ. Các tài liệu, nội dung cần dễ hiểu, có dẫn chứng khoa học thực tiễn để các mẹ thấy được hiệu quả của thai giáo trong phát triển cảm xúc xã hội cho trẻ.

Điều kiện thực hiện: Triển khai được rộng rãi tới các mẹ để thay đổi được nhận thức.

2.3.2. Lập kế hoạch thai giáo tích hợp hình thành, phát triển cảm xúc xã hội cho trẻ

Mục đích: Xây dựng được mục tiêu, nội dung và hướng dẫn thực hiện thai giáo có tích hợp hình thành, phát triển cảm xúc xã hội cho trẻ. Để các mẹ có tài liệu thực hành theo.

Cách tiến hành: Tập hợp các chuyên gia giáo dục sớm nghiên cứu tích hợp hình thành, phát triển cảm xúc xã hội cho trẻ vào trong chương trình thai giáo cho các mẹ. Kế hoạch cần được phân theo từng giai đoạn mang thai và có hướng dẫn cụ thể hoặc video minh họa ngắn gọn để các mẹ dễ thực hiện.

Điều kiện thực hiện: Các mẹ cần chuẩn bị các đồ dùng, phương tiện như máy tính, thơ, truyện, dụng cụ, vật dụng giáo dục sớm tương ứng. Cần kiên trì thực hiện để thấy được sự thay đổi rõ rệt trên trẻ.

2.3.3. Tạo môi trường cảm xúc xã hội tích cực cho bà mẹ trong suốt quá trình mang thai

Mục tiêu: Tạo cho bà mẹ có cảm giác thoải mái, an toàn, tâm lý vui vẻ, trạng thái cảm xúc tích cực, góp phần cho sự hình thành và phát triển cảm xúc xã hội ở trẻ.

Cách tiến hành: Môi trường ở đây bao gồm cả môi trường tâm lý và môi trường xã hội. Bà mẹ cần suy nghĩ tích cực, tham gia các hoạt động được khuyến cáo cho bà bầu. Đồng thời những người xung quanh như chồng, bố mẹ và các mối quan hệ khác cần tạo không khí tâm lý vui vẻ, thoải mái, tránh căng thẳng áp lực. Không những thế, họ cần hỗ trợ bà mẹ xây dựng môi trường để cùng thực hiện vào quá trình thai giáo.

Điều kiện thực hiện: Không chỉ bà mẹ mang thai nhận thức được tầm quan trọng, các thành viên khác trong gia đình, bạn bè cũng phải nhận thức và cùng hỗ trợ.

Các biện pháp trên không thể thực hiện riêng lẻ mà phải được phối hợp cùng thực hiện để đạt được hiệu quả. Các biện pháp đều có mối liên hệ mật thiết với nhau, hỗ trợ và tạo tiền đề cho sự hình thành, phát triển cảm xúc xã hội cho trẻ nhỏ.

III. KẾT LUẬN

Thai giáo là bước khởi đầu quan trọng trong quá trình giáo dục sớm, không chỉ ảnh hưởng đến sự phát triển thể chất và trí tuệ mà còn đóng vai trò nền tảng trong việc hình thành năng lực cảm xúc xã hội cho trẻ. Thông qua các con đường như âm nhạc, kể chuyện, vận động và đặc biệt là trạng thái cảm xúc của người mẹ trong thai kỳ, thai giáo góp phần điều chỉnh phản ứng tiêu cực, củng cố mối gắn kết mẹ - con và tạo tiền đề cho sự phát triển khả năng đồng cảm, kiểm soát cảm xúc và tương tác xã hội ở trẻ trong những năm đầu đời. Các nghiên cứu uy tín quốc tế đã chỉ ra rằng sự lo âu, căng thẳng của mẹ trong thai kỳ có thể ảnh hưởng tiêu cực đến sự điều hòa cảm xúc của thai nhi, trong khi những tác động tích cực như tương tác cảm xúc, âm nhạc hay sự đồng hành của người cha lại thúc đẩy sự phát triển thần kinh – xã hội ở trẻ. Vì vậy, việc nâng cao nhận thức cho thai phụ, xây dựng kế hoạch thai giáo tích hợp và tạo lập môi trường cảm xúc tích cực là những giải pháp thiết thực nhằm phát triển cảm xúc xã hội cho trẻ ngay từ trong bụng mẹ, hướng tới một thể hệ phát triển toàn diện cả về trí tuệ và cảm xúc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Alhusen, J. L. (2008). *A literature update on maternal-fetal attachment*. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 37(3), 315–328.
- Alio, A. P., Lewis, C. A., Scarborough, K., Harris, K., & Fiscella, K. (2013). *A community perspective on the role of fathers during pregnancy: A qualitative study*. BMC Pregnancy and Childbirth, 13(1), 60.
- Buss, C., Davis, E. P., & Sandman, C. A. (2012). *Prenatal stress and the developmental programming of human health and disease risk: Concepts and integration of empirical findings*. Current Opinion in Endocrinology, Diabetes, and Obesity, 19(6), 507–513. <https://doi.org/10.1097/MED.0b013e3283593054>
- Denham, S. A. (2006). *Social-emotional competence as support for school readiness: What is it and how do we assess it?* Early Education and Development, 17(1), 57–89.
- Dubber, S., Reck, C., Müller, M., & Gawlik, S. (2015). *Postpartum bonding: The role of perinatal depression, anxiety and maternal-fetal bonding during pregnancy*. Archives of Women's Mental Health, 18(2), 187–195.
- Glover, V. (2014). *Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done*. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology, 28(1), 25–35. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.08.017>
- Hepper, P. G., Scott, D., & Shahidullah, B. S. (1993). *Newborn and fetal response to maternal voice*. Journal of Reproductive and Infant Psychology, 11(3), 147–153.
- Kisilevsky, B. S., Hains, S. M., Lee, K., Xie, X., Huang, H., Ye, H. H., ... & Wang, Z. (2003). *Effects of experience on fetal voice recognition*. Psychological Science, 14(3), 220–224.
- Martini, M., Girolamo, G., & Senese, V. P. (2023). *Differential effects of prenatal psychological distress and positive mental health on offspring socioemotional development: A meta-analysis*. Frontiers in Pediatrics, 11, 1221232. <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1221232>
- Moon, C. M., & Fifer, W. P. (2000). *Evidence of transnatal auditory learning*. Journal of Perinatology, 20(8), S37–S44.
- Nguyễn Thị Mỹ Lộc, Trần Văn Công. (2012), *Tâm lý học gia đình*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
- O'Connor, T. G., Heron, J., Golding, J., Beveridge, M., & Glover, V. (2002). *Maternal antenatal anxiety and behavioural/emotional problems in children: a test of a programming hypothesis*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43(8), 1025–1036.
- Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (Eds.). (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. National Academy Press.
- Tierney, A. L., & Nelson, C. A. (2009). *Brain development and the role of experience in the early years. Zero to Three*, 30(2), 9–13.
- Van den Bergh, B. R. H., Mulder, E. J. H., Mennes, M., & Glover, V. (2017). *Antenatal maternal anxiety and stress and the neurobehavioral development of the fetus and child: Links and possible mechanisms*. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 29(2), 237–258. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2004.10.007>
- Nguyễn Khắc Viện. (1993). *Cơ sở văn hóa Việt Nam*, NXB Giáo dục, Hà Nội.