



УДК 159.964

ВІЗУАЛІЗОВАНА РЕПРЕЗЕНТАЦІЯ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ РОЗВИТКУ ПСИХІКИ СУБ'ЄКТА У ГЛИБИННОМУ ПІЗНАННІ

Сіденко Ю.О., аспірант
кафедри глибинної корекції і психолого-соціальної реабілітації
Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького

У статті окреслено проблему необхідності дослідження візуалізованої репрезентації перинатального періоду розвитку суб'єкта в ракурсі глибинно-психологічного пізнання психіки. Презентовано огляд літератури, який не обмежується проблемами визначення періодизації, а зорієнтований на психоаналітичне трактування значущості перинатального періоду для подальшого життя людини. Окрім важливості психофізіологічних станів дитини в утробі матері, показано, що не менш впливовим на формування психіки є сам акт народження, що особливо переконливо доводить аналіз робіт О. Ранка. Зміст статті переконує в тому, що перинатальний період має вплив на формування особистісної проблеми суб'єкта (внутрішню суперечність) незалежно від мнемічної амнезії зазначеного процесу.

Ключові слова: візуалізована репрезентація, перинатальний період, народження, первинна травма, архетип, принцип додатковості.

В статтю представлена проблема необхідності дослідження візуалізованої репрезентації перинатального періоду розвитку суб'єкта в ракурсі глибинно-психологічного пізнання психіки. Представлен огляд літератури, який не обмежується проблемами визначення періодизації, а орієнтований на психоаналітичну трактовку значимості перинатального періоду для подальшої життя людини. Крім значимості психофізіологічних станів дитини в утробі матері, показано, що не менш впливовим на формування психіки є сам акт народження, що особливо переконливо доводить аналіз робіт О. Ранка. Зміст статті переконує в тому, що перинатальний період впливає на формування особистісної проблеми суб'єкта (внутрішнє протиріччя) незалежно від мнемічної амнезії зазначеного процесу.

Ключевые слова: визуализированная репрезентация, перинатальный период, рождение, первичная травма, архетип, принцип дополнительности.

Sidenko Yu.O. VISUALISED REPRESENTATION OF PERINATAL PERIOD OF DEVELOPMENT OF THE PSYCHE OF A SUBJECT'S IN DEPTH COGNITION

The article raises the problem of the need to study the visualized representation perinatal period of development of the subject from the perspective of deep psychological knowledge of the psyche. The article presents a review of the literature is not limited to the problem of determining the periods, and focused on the importance of psychoanalytic interpretation perinatal period for later life. Besides physiological significance of the child in the womb equally influential in the formation of the psyche is the act of birth that proves particularly analysis of the works of O. Rank. The content of the article assures that the perinatal period has influenced the formation of personal problems entity (internal conflict) regardless of amnesia mnemonic process.

Key words: visualized representation, perinatal period, birth, archetype, principle of subsidiarity.

Постановка проблеми. Модернізація сучасної освітньої політики зумовила виникнення нових напрямів розвитку психології. Це пояснюється не лише соціальним запитом, але й перспективою інтеграції цієї області зі світовими досягненнями вчених в інших галузях знань, що, зокрема, спричиняє динаміку науково-технічного прогресу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасних наукових дослідженнях питання перинатального періоду формування психіки суб'єкта є недостатньо дослідженими. Проте на сьогодні вже існує низка праць, що дає чітке уявлення стосовно цього поняття. До таких праць можна, зокрема, віднести дослідження І.В. Добрякова, Г.Г. Філіппової, О.М. Фатеевої та Ж.В. Цареградської.

Постановка завдання. Мета статті полягає у дослідженні наявних підходів

до вивчення перинатального періоду розвитку психіки суб'єкта у психологічній науці та пошуку можливого узагальнення таких підходів і формування єдиного комплексного поняття на цій основі.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідження виконується у форматі психодинамічної теорії, яка розробляється академіком НАПН України Т.С. Яценко. Вищезазначена теорія передбачає інтеграцію феноменологічного, психоаналітичного і гуманістичного підходів. Глибинна психологія, у форматі психодинамічної теорії, зосереджує увагу на розкритті взаємозв'язків між сферами свідомого і несвідомого, у їх суперечливій єдності і функціональній асиметричності.

Термін «перинатальний період» (від грец. peri – навколо; лат. natus – народ-

ження) у Великій медичній енциклопедії визначається так: «Із 28-го тижня вагітності (коли вага плоду досягає 1000 г і більше), включає період пологів і закінчується 7-ою добою життя новонародженого» [12, с. 65]. У Тлумачному словнику фізіологічних термінів зазначається, що перинатальний період поділяється на 3 фази: «пренатальна (антенатальна, тобто внутріутробна) фаза – починається з 22-го тижня внутріутробного розвитку до моменту родової діяльності; інтранатальна – з початку родової діяльності до її завершення; постнатальна (рання неонатальна) – перший тиждень життя дитини» [2, с. 153]. У психологічній енциклопедії вказано, що «термін використовують у віковій психології для характеристики пізніх стадій розвитку плоду» [7, с. 263].

У психологічній літературі існують різні підходи до визначення тривалості перинатального періоду. Зокрема, Г.Г. Філіппова наводить два варіанти розуміння тривалості перинатального періоду: перший – від підготовки до зачаття (незалежно від того, планується воно чи ні) до трирічного віку дитини; другий – від зачаття до першого року життя [16]. І.В. Добряков визначає тривалість перинатального періоду зумовленістю існуванням системи «мати – дитина», що характеризується такими ознаками: наявність симбіотичного зв'язку матері і немовляти; несамостійність психіки новонародженого, залежність його від особливостей материнських психічних функцій; відсутність у дитини самосвідомості (тобто чітких тілесних та психічних меж), нездатність виділяти себе з навколишнього світу. Таке розуміння перинатального періоду відповідає прийнятому у ряді англійських країн періоду первинного розвитку (primal period) [5]. До цього періоду належать стадії «внутрішнього виношування» і зовнішнього сприйняття в соціальному середовищі. О.М. Фатеева та Ж.В. Цареградська вважають основним показником тривалості перинатального періоду міру дозрівання адаптаційних систем, тобто час, коли людина перебуває в максимальній залежності від матері [15].

Проблема впливу перинатального періоду на психіку суб'єкта була об'єктом досліджень як лікарів-новаторів (Ф. Ламазе, М. Оден, Дж. Дік-Рід та ін.), так і психологів (М. Айнсворт, Дж. Боулбі, Д.В. Віннікотт, С. Гроф, М. Кляйн, С. Лебовісі, О. Ранк, А. Фрейд, З. Фрейд, С. Ференці, Р.А. Шпіц та ін.). У центрі уваги означених науковців були питання становлення психіки людини на ранніх етапах її розвитку. Аналіз робіт вищевказаних авторів свідчить про малодосліджуваність глибинно-психологічного

ракурсу розуміння психіки. У цьому аспекті особливої значущості набуває цілісний підхід до розуміння психіки в єдності свідомих і несвідомих проявів.

Ортодоксальний психоаналіз зосереджує увагу на важливості раннього психофізіологічного стану дитини, що залежить від біологічної, перинатальної єдності з матір'ю; пов'язаний зі станом гармонії, задоволеності, безумовної впевненості й безпеки. Ембріон ще не виокремлює себе з-поміж об'єктів оточення, не сприймає внутрішньоутробний простір як такий, для нього не існує те, що є поза ним самим, а відтак і зовнішні об'єкти для нього не існують.

Роботи З. Фрейда засвідчують: процес пологів спричиняє первинну тривогу: «народження – це перша загроза життю, прототип всього, що пізніше буде викликати у нас тривогу і переживання народження, можливо, залишає у нас слід афекту, який ми називаємо тривожністю» [18, с. 240]; акт народження: «викликає стан високого напруженого збудження, яке сприймається як незадоволення і з яким людина не може впоратися шляхом розрядки» [18, с. 240]; нездатність людини згадати події перших років життя зумовлена не слабкістю пам'яті, а наявністю витіснень внутріутробних фіксацій. Вивчаючи біологічну та психологічну природу сну, З. Фрейд звертав увагу на те, що цей стан подібний до того, у якому людина перебувала у внутріутробному періоді. Указану вище позицію дослідник розгортає так: «Час від часу ми повертаємося у стан, у якому перебували до появи на світ, тобто у внутріутробне існування. Готуючись до сну, ми створюємо абсолютно аналогічні умови, які були тоді: тепло, темно і нічого не дратує. Дехто згортається у клубочок і приймає уві сні таке саме положення тіла, як в утробі матері. Кожне пробудження вранці є немов новим народженням» [18, с. 152].

Проблема перинатального періоду розвитку психіки суб'єкта висвітлена у дослідженнях представників аналітичної психології (К.Г. Юнг та ін.). З огляду на зорієнтованість цього дослідження на психодинамічну теорію, представляють інтерес роботи К.Г. Юнга, у яких перинатальний досвід подано як «горизонт» між сферами індивідуального і трансперсонального. Учений доводить, що внутрішні переживання мають архетипно-біологічний характер (тобто зберігається пам'ять про процес народження) [10]. Архетипи К.Г. Юнг трактував як «колективні універсальні патерни (схеми, моделі) чи мотиви з колективного несвідомого» [7, с. 100-101]; «синтез



досвіду поколінь» [22, с. 307], що виходить за межі індивідуалізації.

Ідеї К.Г. Юнга набули розвитку в категорії «трансперсональне», що розвиває у своїх дослідженнях С. Гроф., і означає переживання «виходу за кордони звичайних для людини меж тіла й Еґо» [4, с. 28]. У процесі трансперсональних переживань людина може згадувати минулі втілення, занурюватись у сферу колективного несвідомого, отримувати інформацію про різні аспекти Всесвіту. Трансперсональні переживання виникають як у процесі цілеспрямованого самодослідження, так і спонтанно; можуть бути викликані штучним шляхом. На основі аналізу емпіричного матеріалу, отриманого за умов використання ЛСД-терапії, С. Гроф сформулював теорію Базових Перинатальних Матриць (далі – БПМ), що постулювала існування гіпотетичних динамічних матриць, які відносяться до перинатального рівня несвідомого і керують розумовими та поведінковими процесами людини після народження. Учений виділив 4 перинатальні матриці залежно від часу їх формування: БПМ-I – вагітність, БПМ-II – 1-й період пологів, БПМ-III – 2-й період пологів, БПМ-IV – народження дитини і відділення від матері. Матриці включають враження, отримані в кожному із цих періодів, і надалі можуть визначати долю людини, тому що «те, як людина народилася, впливає на її ставлення до життя, співвідношення оптимізму і песимізму, її ставлення до інших людей, здатність протистояти ударам долі і досягати своєї мети» [4, с. 109]. Підкреслюючи вагомість перинатального періоду, С. Гроф зазначає: «Неповнота людського життя пояснюється тим, що ми не впоралися із травмою народження та страхом смерті. Ми народилися лише анатомічно, але не завершили і не інтегрували цей процес психологічно. <...> Оскільки життя циклічне і включає в себе смерть, неможливо знайти його сенс за допомогою розуму та логіки» [4, с. 117].

Психоделіки у своїх дослідженнях використовували А. Кафкалідес [1], Ф. Лейк [23] та ін. Зокрема, грецький психіатр А. Кафкалідес лікувальні сесії записував на аудіокасети, а потім їх розшифровував і аналізував. Його дослідна робота (див. книгу «Знання з лона» [1]) включає документальний опис страждань, які відчували клієнти під час сеансів, за яких відновлювались почуття, пережиті під час перинатального періоду їх життя, і які відкривалися під впливом ЛСД. А. Кафкалідес так пояснює доцільність використання ЛСД у психотерапії: «Я переконався, що психоделіки активізують «сліди пам'яті» переживань минуло-

го, <...> те, що людина відчуває і говорить під дією психоделіка, є для неї суб'єктивною правдою» [1, с. 42].

Схожі ідеї постулює англійський психіатр Ф. Лейк. Він також використовував ЛСД у лікуванні своїх пацієнтів та отримав аналогічні результати, проте зазначав, що найбільш важливим є перший триместр вагітності, коли мати та її найближче оточення дізнаються про очікування дитини. Основа досліджень С. Грофа та його послідовників суперечить усім методологічним позиціям психодинамічної парадигми, яка орієнтована на феноменологію поточного психічного процесу для прояснення причин особистісної проблеми суб'єкта.

Завданням глибинного пізнання є наближення людини до розуміння власного внутрішнього світу. Розробляючи категорію травми народження, об'єктом наукових досліджень О. Ранка був факт травматичності переходу із внутрішнього до зовнішнього середовища. Травма, отримана під час народження, може бути однією із причин виникнення неврозів, а «провал цих зусиль є його причиною» [14, с. 25]. Травма народження і пов'язаний із нею страх, згідно з дослідженнями О. Ранка, можуть бути основними чинниками розвитку людини. Завдяки аналізу семантики сновидіннь, фантазій, міфів та дитячих ігор на предмет їх взаємозв'язку зі страхом відділення (сепарації) від матері О. Ранк прийшов до висновку, що в них містяться символи перебування в материнській утробі, репродукується травма народження, «вигнання з раю», часто зі збереженням усіх дійсно пережитих тілесних відчуттів і подробиць. Таким чином, травми, пережиті у внутріутробному періоді та під час народження, можуть актуалізуватись (символізуватись) назовні. Зокрема, гра у схованки відтворює ситуацію відділення від матері і задоволення від повторного її знаходження. Усі ігри з коливанням повторюють ритм, який був пережитий в ембріональному стані. Страх тунелів та боязнь потрапити в пастку повторюють тривогу народження. Статевий акт є оптимальною спробою заміщення внутріутробного єднання з матір'ю, єдиною можливістю приблизного відновлення первинного задоволення шляхом часткового і виключно тілесного повернення в утробу.

Проблема переходу із внутрішнього середовища до зовнішнього була предметом дослідження не лише О. Ранка, але й інших дослідників: Ф. Дольто, Ф. Мотт, А. Расковскі, Н. Фодор, що вказує на значущість цієї проблеми. Зокрема, Ф. Дольто називає позбавлення плаценти, оболонок і утробы «першою втратою людини»

[6, с. 82]. Дослідниця вказує, що «яким би не був досвід індивіда, навіть якщо він не переживав дородовий стрес і післяродові ускладнення, перехід від внутріутробного до іншого середовища сам собою вже є травмою. Звільнитися від неї можливо, лише подолавши безліч випробувань та інших перероджень, які завжди відбуваються за зразком, заданим пологами» [6, с. 83]. Вищезазначеними вченими акт народження розглядається як болісний перехід в інший стан, подібний до смерті, який для людини є настільки травматичним, що спостерігається розвиток захисної амнезії стосовно нього (мнемічна амнезія) [11]. Проте амнезія – відносна, тому що спогади про перинатальний період і акт народження мають вираження в символіці. Важливість потреби дитини у взаєминах із лібідними об'єктами (батько, мати) висвітлено в роботах таких науковців, як М. Балінт, М. Кляйн, М. Малер, К. Хорні, А. Фрейд, Т.С. Яценко та ін.

Під час проведення психоаналізу дитини А. Фрейд залучала до співпраці батьків, вивчала особливості прихильності дитини до матері, стверджувала, що вивчати психічну діяльність немовляти необхідно в її сімейному оточенні [17]. Дослідниця зазначає, що якщо мати відноситься до свого обов'язку годувальниці байдуже або часто дозволяє іншим людям замінювати її, перехід від егоїстичної «любові шлунку» до щирої міцної любовної прив'язаності відбуватиметься за таких умов повільніше. Немовля може почувати себе незахищеним і занадто неспокійним» [17, с. 258].

Розробляючи проблему об'єктних відношень, М. Кляйн [9] наголошує на важливості врахування доедіпального періоду, у якому, ймовірно, зароджується внутрішня суперечність психіки. М. Кляйн звертала увагу на важливість присутності любові у дитячо-батьківських стосунках та можливості її порушення, що каталізує зародження амбівалентності почуттів до лібідних об'єктів. Дослідниця приділяє особливу увагу об'єктним відношенням: «Частини тіла матері, незалежно від їхніх особливостей, піддаються інтроєкції та проєкції з боку дитини і тим самим набувають характеристик об'єктності. Об'єкт, незалежно від валентності («хороший» чи «поганий»), наділений фантасмічною владою, схожою до влади людини: «погана мати» – карає, переслідує»; «хороша мати» – ніжить, захищає» [9, с. 464].

У гуманістичній психології виділяється стан емоційного комфорту і потреба в ньому. А. Маслоу в ієрархії потреб людини виокремлює потребу в безпеці, яка в ранньому віці забезпечується батьками. Це

безпека від страху, захист від болю, гніву, невдоволеності. Вона відноситься до потреб першого рівня і має бути задоволена одразу після фізіологічних. Задоволення потреби у безпеці слугує необхідною умовою для можливості забезпечення потреб другого рівня – потреб розвитку. Задоволення потреби в безпеці продукує почуття благополуччя. Подібне почуття захищеності дитина відчувала в утробі матері. За умови, коли дитина відчуває, наприклад, страх, то «весь світ стає похмурим, таким, що лякає, небезпечним і непередбачуваним, у такому світі може статися що завгодно. У такому стані дитина особливо гостро відчуває потребу у співучасті та захисті» [16, с. 50].

Останніми роками спостерігається формування нового напрямку у психології – ре-бьюфінг (повторне народження) (див. книгу Л. Орра і С. Рей «Ре-бьюфінг у новій ері») [5]. Послідовники цієї наукової течії підтримують ідею про те, що усі випадки народження травматичні, а процес пологів є важливим і сенситивним етапом життя, який формує поведінкові моделі. Крім того, вони стверджують, що важливі моделі мислення створюються не лише під час народження, але і під час зачаття та перинатального періоду. Біогенетичний закон представляє розвиток психіки суб'єкта як повторення основних стадій біологічної еволюції й етапів культурно-історичного розвитку людства. В. Штерн – один із прибічників теорії рекапітуляції – так описує розвиток дитини: «У перші місяці свого життя вона перебуває на стадії ссавця; у другому півріччі досягає стадії вищого ссавця – мавпи; потім початкових ступенів людського стану; розвитку первісних народів; починаючи зі вступу до школи, засвоює людську культуру – спочатку в душі античного світу, пізніше (у підлітковому віці) у душі середньовічного фанатизму і лише до зрілості піднімається до рівня культури Нового часу» [1, с. 43].

Психодинамічний підхід до пізнання психіки суб'єкта та її корекції розвивається групою науковців під керівництвом академіка НАПН України Т.С. Яценко з 1972 р. [20; 21]. Спочатку розвідки були зорієнтовані на педагогічний контингент, зокрема на оптимізацію педагогічного спілкування. Дослідження у вказаному підході проводиться із просоціальним контингентом дорослих; останніми роками – це майбутні психологи, зокрема досліджується оптимізація їх особистісних характеристик. Розроблений та продовжує вдосконалюватися відповідний метод активного соціально-психологічного пізнання (далі – АСПП), що відрізняється від соціально-психологічного тренінгу (СПТ) орієнтацією на пізнання психіки в її



цілісності (свідоме/несвідоме), а не лише обмежений розробленням технік та прийомів практичної роботи.

Основою діагностико-корекційного процесу в АСПП є методологія, яка окреслює поле та межі професіоналізму головного АСПП. Діалогічна взаємодія психолога з респондентом задає можливості перспективи проникнення у смислові параметри несвідомого за умов наявності посередника, тобто візуалізованого репрезентанта. Останній перетворюється в посередника у процесі його «оживлення» в діалогічній взаємодії. Ефективності АСПП сприяє використання метафоричних засобів, які наближені до образності мови несвідомого в нумінозності імпліцитно притаманних йому смислів. Домінантна мотивація заявляє про себе опосередковано і замасковано через спонтанну активність суб'єкта, що зумовлює процес перекодування неусвідомлюваних смислів у форми, які піддаються свідомому сприйняттю й інтелектуальному осмисленню (узагальненню) у процесі діалогічного їх розгортання.

Матеріалізована репрезентація в її спонтанній мимовільності та індивідуальній непередбачуваності сприяє подоланню бар'єрів, створюваних відмінностями двох сфер (свідоме-несвідоме), що відкриває перспективи пізнання несвідомого за участю свідомості, тобто «за законами твердого світу». З певністю можна сказати, що «інтеграційний продукт», який продукує названий процес матеріалізованого предметнення психічного, об'єктивує нероздільність систем «свідоме-несвідоме» (за їх функціональної автономії). Невід'ємність указаних сфер психіки за їх об'єктивування назовні (в образно-символічних формах), без сумніву, підпорядкована архетипу в його інстинктивних можливостях виражати в цілісному образі дисфункційність психічного. Усе це є непрямим свідченням того, що зовнішній світ, як і внутрішні процеси, входять у психіку у вигляді найтонших інформаційних утворень, які доступні візуалізованій репрезентації, що несе мудрість поколінь.

Останнє доводить той факт, що архетип втілює в собі емотивний потенціал, який спостерігається в небайдужості кожної людини до архетипної символіки, що поширена як у художніх творах, та і в архітектурі (жартах і народній мудрості). Тому можна сказати, що предметнення психічного, з огляду на його архетипну сутність, каталізує мотивацію глибинного пізнання психіки завдяки емоційній його складовій частині. Сказане вище пояснює й те, чому репрезентація Я доступна усім без винятку учас-

никам АСПП незалежно від віку та освіти. Діагностико-корекційний процес АСПП не обмежується суто часовими параметрами проходження груп АСПП, має постгруповий ефект, у якому роль відіграє розширення самосвідомості, що суб'єкт має змогу набувати в реальному житті шляхом самоаналізу (аутокорекції).

Вагомим здобутком психодинамічної парадигми є введення у науково-практичний обхід психології принципу додатковості, який відкриває перспективи цілісного пізнання психічного в автономії та взаємозв'язках сфер свідомого і несвідомого. З огляду на дієвість несвідомого в його енергетичному потенціалі впливу на поведінку дорослої особи, метод АСПП спирається на спонтанність її поведінки. Власне, завдяки забезпеченню умов спонтанності та невимушеності поведінки в її архетипно-візуалізованій репрезентації відкривалась перспектива дослідження факторів перинатального періоду. Саме малюнки, незалежно від їх тематичної презентації, відкрили перспективи дослідження значущості факторів внутріутробного періоду розвитку суб'єкта. Насамперед це виявилось у тенденції «повернення в утробу», яке архетипічно візуалізовано у вигляді символів (яєць, мушлі, печери, ущелини та ін.), що дозволило дослідити важливі провідні тенденції самоімпутовування психіки, яка має вияв у самодепривації [21] та психологічній смерті, як і підлягають психокорекції.

Висновки із проведеного дослідження. Аналіз психологічної літератури засвідчив підвищену увагу дослідників до перинатального періоду розвитку психіки суб'єкта, починаючи з ортодоксального психоаналізу (З. Фрейд, К.Г. Юнг, С. Гроф, О. Ранк, А. Фрейд, М. Кляйн та ін.). Розробленням проблеми періодизації перинатального періоду займалися І.В. Добряков, О.М. Фатеева, Г.Г. Філіппова, Ж.В. Цареградська та ін. Можливість символічного об'єктивування перинатального періоду представлено в роботах Д. Віннікотта, С. Грофа, К. Меннінгера, П.М. Плойе, О. Ранка, К. Холла, Т.С. Яценко. Огляд наукових джерел констатував розмаїття в методичних підходах щодо дослідження внутріутробного періоду розвитку (ЛСД-терапія, аналіз сновидінь, фантазій, аудіозаписів). Психодинамічний підхід засвідчує архетипну сутність перинатальних залишкових, слідових фіксацій, які заявляють про себе в дорослому житті, в умовах спонтанності та невимушеності поведінки.

Психодинамічна теорія, у руслі якої виконувалось наше дослідження, доводить, що перинатальний період не лише символічно

може про себе заявляти, а й спричиняти на рівні захисної системи викривлення реальності відповідно до отриманих травм як в утробі, так і в процесі акту народження.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Брехман Г.И. О пренатальной фазе сексуального развития человека и профилактика сексуальных расстройств / Г.И. Брехман // Сексуальное здоровье человека на рубеже веков: проблемы, профилактика, диагностика, лечение : матер. Межд. симпозиума по сексологии. – М., 1999. – С. 40–41.
2. Вадзюк С.Н. Фізіологічні терміни. Тлумачний словник / С.Н. Вадзюк ; за ред. П.О. Неруша. – Тернопіль : ГДМУ, 2005. – 1995 с.
3. Винникотт Д.В. Способность к одиночеству / Д.В. Винникотт // Антология современного психоанализа / под ред. А.В. Россохина. – М. : Ин-т психологии РАН, 2000. – Т. 1. – 2000. – С. 254–260.
4. Гроф С. За пределами мозга / С. Гроф. – М. : Ин-т трансперсональной психологии, 1993. – 498 с.
5. Добряков И.В. Перинатальная семейная психотерапия / И.В. Добряков // Системная семейная психотерапия / под ред. Э.Г. Эйдемиллера. – СПб. : Питер, 2002.
6. Дольто Ф. На стороне ребенка / Ф. Дольто. – Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2010.
7. Зеленский В.В. Базовый курс аналитической психологии, или Юнгианский брeвиарий / В.В. Зеленский. – М. : Когито-Центр, 2004. – 256 с.
8. Кондаков И.М. Психологический словарь / И.М. Кондаков. – М., 2000.
9. Кляйн М. Развитие в психоанализе / М. Кляйн, С. Айзекс, Дж. Райверш ; сост. и науч. ред. И.Ю. Романов. – М. : Академический проект, 2001. – 512 с.
10. Лейбин В.М. Фрейд, психоанализ и современная западная философия / В.М. Лейбин. – М. : Политиздат, 1990. – 397 с.
11. Мухамедрахимов Р.Ж. Формы взаимодействия матери и младенца / Р.Ж. Мухамедрахимов // Вопросы психологии. – 1994. – № 6.
12. Овчаренко В.И. Психоаналитический глоссарий / В.И. Овчаренко. – Минск : Высшая школа, 1994. – 420 с.
13. Перинатология // БМЭ : в 30 т. / гл. ред. Б.В. Петровский. – 3-е изд. – М. : Советская энциклопедия, 1982. – Т. 19. – 1982.
14. Ранк О. Травма рождения / О. Ранк. – М. : Аграф, 2004. – 400 с.
15. Фатеева Е.М. Грудное вскармливание и психологическое единство «мать – дитя» / Е.М. Фатеева, Ж.В. Цареградская. – М. : АГАР, 2000.
16. Филиппова Г.Г. Психология материнства / Г.Г. Филиппова. – М. : Изд-во ин-та психотерапии, 2002.
17. Фрейд А. Введение в детский психоанализ / А. Фрейд. – пер. с нем. – М. : Детский психоанализ, 1991.
18. Фрейд З. Введение в психоанализ : [лекции] / З. Фрейд. – СПб. : Питер, 2002. – 384 с.
19. Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия / З. Фрейд // Психология бессознательного. – СПб. : Питер, 2004. – С. 340–377.
20. Яценко Т.С. Методология глубинно-коррекционной подготовки психолога / Т.С. Яценко, А.В. Глузман. – Днепропетровск : Изд-во «Инновация», 2015. – 396 с.
21. Яценко Т.С. Самодепривація психіки та дезадаптація суб'єкта : [монографія] / Т.С. Яценко, В.І. Бондар, І.В. Євтушенко, М.М. Кононова, О.Г. Максименко. – К. : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2015. – 280 с.
22. Lake F. Constricted Confusion: Exploration of a Pre- and Perinatal Paradigm / F. Lake. – London, 1980.