

УДК 159.922.7
ББК 88.837
П 31

С.Н. Петросьян

*Кандидат психологических наук, доцент кафедры общей психологии и социальных коммуникаций Сочинского государственного университета;
E-mail: svpet@mail.ru*

ПРЕНАТАЛЬНЫЙ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОДЫ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА КАК КРИЗИСНЫЙ ЭТАП СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ

(Рецензирована)

Аннотация. Статья посвящена анализу пренатального и перинатального периодов развития ребенка. Задачами статьи является обзор исследований, посвященных проблеме эмоционального развития ребенка в пренатальном и перинатальном периодах развития; анализу особенностей симбиотического эмоционального реагирования, рассмотрению пренатального и перинатального периодов как кризисного периода развития личности. Сделан вывод о том, что, если кризисное состояние рассматривать как переломный этап в развитии личности, выбор одного из направлений дальнейшего развития – перинатальный и в особенности пренатальный период, в котором закладываются впечатления, формирующие начальные векторы дальнейшего развития личности, безусловно, можно рассматривать как кризисный этап становления личности.

Ключевые слова: пренатальный и перинатальный периоды развития, кризисный период развития личности, первичные пренатальные впечатления, предрасположения к эмоциональному реагированию, базовое доверие к миру.

S.N. Petrosyan

*Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of General Psychology and Social Communications, Sochi State University;
E-mail: svpet@mail.ru*

PRENATAL AND PERINATAL PERIODS OF CHILD DEVELOPMENT AS A CRISIS STAGE OF PERSONALITY FORMATION

Abstract. The paper is devoted to analysis of the prenatal and perinatal periods of child development. The tasks of this paper are as follows: to overview research studies dedicated to the emotional child development in the prenatal and perinatal periods of development, to analyze the particularities of symbiotic emotional reaction, and to examine the prenatal and perinatal periods as crisis period of personality development. The conclusion is drawn that if crisis state is considered as a critical stage in personality development, the choice of one of the directions for further development – perinatal and, in particular, the prenatal period filled with experiences which would form the primary vectors of further personality development – can definitely be considered as a stage of crisis of personality formation.

Keywords: prenatal and perinatal periods of development, critical period of personality development, primary prenatal experiences, predispositions for emotional reaction, basic trust to the world.

Пренатальный (внутриутробный) период развития сравнительно недавно стал считаться одним из важнейших этапов развития личности. Это во многом связано с исследованиями в области перинатальной психологии, охватывающей период с 22 полной недели внутриутробной жизни плода по 7-й день включительно внеутробной жизни (А.С. Батуев, Л.В. Соколова, Г.Я. Рыжавский, А. Бертин, С. Гроф, М.Е. Fries, L.R. Herrenkohl, A.J. Ward, Н.Р. David, Z. Dybrich, Z. Matejcek, V. Schuller и др.).

Г.И. Брехман [5] отмечает, что активно развивающаяся последние 30 лет пренатальная и перинатальная психология и медицина как область знаний связана с исследованиями эмоционального восприятия неродившегося ребенка, его пренатальной памяти и влияния впечатлений, полученных ребенком во время беременности матери и родов, на эмоциональные проявления, образ мышления и стиль поведения в течение всей его последующей жизни.

Г.Г. Филиппова [14], объединяя проблемы перинатальной психологии и медицины, говорит о том, что соматическое и психическое состояние ребенка существенно зависит от особенностей его развития в перинатальном периоде и раннем детстве. Более того, в детской психосоматике к концу XX века сложилось устойчивое мнение о том, что соматические проблемы ребенка являются соматизированной формой проявления депрессии как следствия материнской депривации.

А.С. Батуев [2] отмечает, что мать и плод составляют единый нейрогуморальный организм и плод связан с матерью не только биологически, но и эмоционально. Переживания, стрессовые состояния матери оказывают значительное влияние на формирование основ психики.

Отношение матери к неродившемуся ребенку также влияет на эмоциональное развитие в

постнатальный и дальнейшие периоды. В частности, исследования М.Е. Fries посвящены изучению формирования ранних паттернов взаимодействия матери и ребенка на ранних стадиях беременности, в первые дни после родов и их влияние на дальнейшее развитие ребенка [15].

Ввиду этого обращают на себя внимание исследования, проведенные Т.Г. Денисовой [9] в соавторстве с А.В. Самойловой, Л.И. Герасимовой, Н.В. Беловым, доказывающие, что стресс матери и ее отрицательное отношение к будущему ребенку являются одним из факторов мертворождаемости. Желанная беременность, даже при наличии неблагоприятно действующих факторов, чаще заканчивается без риска для жизни плода. Напротив, нежелательный ребенок является одним из наиболее сильных стрессов у матери и представляет серьезную угрозу для внутриутробной жизни.

А. Бертин пишет: «Мать является посредником между внешним миром и плодом. Человеческое существо, формирующееся внутри матки, не воспринимает окружающую мать среду напрямую, однако оно непрерывно улавливает ощущения, чувства и мысли, которые вызывает у матери окружающий её мир. Это существо регистрирует, запоминает первые сведения, способные определенным образом окрашивать будущую личность в тканях клеток, в органической памяти и на уровне зарождающейся психики» [4].

Н.П. Коваленко считает, что роль матери во всех случаях состоит в отношении к будущему ребенку, которое определяет ее эмоциональное состояние в беременности и служит «материалом» для формирования субъективного опыта ребенка [11].

В этой связи заслуживает внимания вышедшая в 1976 году книга Н. Пелуффо: «Микропсихоанализ процессов трансформации». В

2010 году вышло ее новое издание под названием «Психобиологическое отношение мать-плод». Интерес Н. Пелуффо к внутриутробной жизни был сфокусирован на особой динамике, существующей между матерью и плодом, обусловленной возможностью задержать/исторгнуть. Речь идет об амбивалентной связи, характеризующейся сосуществованием тяги к задержанию и тяги к отторжению в отношении эмбриона/плода. Клинический материал, который Peluffo приводит в своей книге, касается переживаний удушья и уничтожения его анализируемых, которые он связал с травматическим опытом пренатального и перинатального периодов [13].

О.А. Соколова провела исследование, предположив, что предпочтительное возникновение той или иной эмоциональной реакции определяется дородовым опытом. Этот дородовой опыт представляет собой воспроизведение мозгом ребенка эмоциональных состояний матери. Отсюда следовало предположение, что эмоциональные состояния матери во время беременности передаются ребенку и эти эмоциональные состояния могут стать доминирующими у ребенка уже после его рождения. Исследование Соколовой показало, что с наибольшей вероятностью от матери к ребенку передаются такие эмоциональные состояния, как страх ($r=0,6$), агрессия ($r=0,54$) и плаксивость ($r=0,59$). Все коэффициенты значимы при $P<0,05$ [13].

Таким образом, современные исследования подтверждают влияние пренатального и перинатального субъективного опыта ребенка, в том числе и опыта его эмоционального взаимодействия с матерью на развитие основ психики ребенка.

Сложно составить представление о механизмах эмоционального реагирования еще не рожденного ребенка. Сегодня принято считать, что период симбиотического

слияния с матерью не заканчивается в момент рождения. По Л. Марчер [3] мать и дитя составляют как бы единый биологический организм, пока ребенку не исполняется 1-2 месяца (до появления «комплекса оживления»). Поэтому эмоциональные реакции новорожденного в первые 1-2 месяца будут отражать особенности эмоционального реагирования, свойственного для симбиотической организации.

В этой связи заслуживают внимания наблюдения Л.С. Выготского: новорожденный, отмечает Л.С. Выготский, задолго до того, как обнаруживает способность реагировать на отдельно воспринимаемые, расчлененные элементы ситуации, начинает реагировать на сложные комплексные целые, окрашенные эмоционально. В первоначальном восприятии новорожденного все внешние впечатления выступают в нераздельном единстве с окрашивающим их аффектом или чувственным тоном восприятия. Ребенок раньше воспринимает приветливое или угрожающее, т.е. вообще выразительное, чем объективные элементы внешней действительности как таковые [6: 277-288]. Л.С. Выготский связывал такую своеобразную психическую жизнь преимущественно с подкорковыми отделами мозга. Что обуславливает исключительное преобладание недифференцированных, нерасчлененных переживаний, представляющих как бы сплав влечения, аффекта и ощущения, где элементы восприятия и чувства еще не дифференцированы [там же: 299].

Скорее всего, подобные эмоциональные реакции – как целостное эмоциональное недифференцированное впечатление от среды и условий развития, биологического и эмоционального состояния матери, отражены в представлениях ученых и философов о внутриутробной жизни как о Рае (О. Ранк, С. Гроф, Э. Цветков) или Аде (З. Фрейд).

Парамаханса Йогананда – индийский йог, сыгравший значительную

роль в распространении древней духовной науки Крийя-йоги на Западе, говорит, что «Если и существует мир теней, или ад, то это девять месяцев, которые вы проводите в материнском теле...» [10].

Александр Альгеменив на страницах сетевого журнала LiveJournal приводит, по его словам, свои воспоминания о внутриутробной жизни: «Странное это моё первое воспоминание. Его даже не назвать воспоминанием в традиционном смысле. Первые воспоминания скорее относятся к «ясельному» возрасту (2-3 года), а это что-то предшествующее им.

Темнота без края. Точнее сказать, ты не знаешь – край близко перед тобой или уходит в далекое запределье. Слово «далекое» тоже, наверное, не подходит. На ум приходит: «И Дух носился в пустоте». Только в моем ощущении он не носился, а был прикован к месту и метался – сознание рвалось, куда-то тянулось, и всё на одном месте. Метание происходило не все время, а периодами, всплесками. Да и сами эти воспоминания-ощущения сохранились отрывками, а между этими отрывками осознание то ли забытья, беспамяття, то ли сна.

Последнее метание в темнице было наиболее интенсивным, хотелось будто заставить двигаться темную пустоту, разорвать её силой желанья Быть. И вспышка света. И наступило успокоение...» [1].

Алекс Родин в романе «В поисках ветра силы» пишет: «Когда мы рождаемся в мир, выходя из материнской утробы, как из лона вод первичного океана, утраченная безмятежность внутриутробного существования младенца начинает восприниматься как потерянный рай, а сама материнская утроба – как врата этого рая. Потом, на протяжении всей жизни, за стремлением к наслаждению страсти и к наслаждению жизнью вообще оказывается некое более глубокое стремление – вернуться в прозрачные воды

изначального рая... И, проникая в любимую женщину, мужчина стремится не только символически вернуться в материнскую утробу, к безмятежному существованию нерожденного младенца, но и еще дальше – в голубые воды первичного праокеана, где исчезают границы индивидуальности и все едино со всем, где нет ни тебя, ни меня и где всем нам суждено когда-нибудь встретиться – катящиеся волны в том праокеане экстаза, который есть Альфа и Омега, начало и конец всего» [12].

По словам Сальвадора Дали, он также помнит о своих пренатальных впечатлениях: «В самом деле, на вопрос о моих тогдашних ощущениях я тотчас бы ответил: «Мне было хорошо, как в раю». А каким был этот рай? ... Начну с общих ощущений. У внутриутробного рая – цвет адского пламени: красно-оранжево-желто-синий. Это мягкий, недвижимый, теплый, симметрично-двоящийся и вязкий рай. Уже тогда он даровал предвкушение всех наслаждений, всех феерий. Самым великолепным было видение глазуньи из двух яиц, висящей в пространстве. Не сомневаюсь, что именно в этом – причина моего смятения и волнения, которые я испытывал на протяжении всей жизни перед этой образной галлюцинацией. Увиденная до рождения глазунья была огромной, фосфоресцировала, я различал каждую складку и морщинку голубоватого белка. Два «глаза» то приближались ко мне, то удалялись, перемещались то направо, то налево, то вверх, то вниз. Перламутрово переливаясь, они медленно уменьшались, пока не исчезали совсем. Одно только то, что и сегодня я могу воскрешать при желании подобное видение (пусть даже и не такое яркое и лишенное былой магии), заставляет меня вновь и вновь воспроизводить этот фосфорически сверкающий образ, напоминающий световые вспышки,

возникающие под опущенными веками, если давить на глаза. Чтобы заново почувствовать это, мне достаточно принять характерную позу зародыша: сжать кулаки у закрытых глаз. Это немного напоминает детскую игру, когда перед глазами возникают цветные круги (их иногда называют «ангелами»). В таких случаях полный ностальгии ребенок в поисках зрительных воспоминаний об эмбриональном периоде до боли давит на глазницы. Появляющиеся при этом световые и цветовые пятна воскрешают нимбы ангелов, некогда виданных в утраченном раю» [7].

В нашей практике клиенты иногда описывали ощущения, которые можно отнести к пренатальным именно по критерию «исключительного преобладания недифференцированных, нерасчлененных переживаний, представляющих как бы сплав влечения, аффекта и ощущения, где элементы восприятия и чувства еще не дифференцированы» [6: 299].

Например: «У меня такое ощущение, что все мои кости дробятся, как будто какая-то огромная акула перетирает их своими зубами». Или «Я испытываю ужас, как будто я маленький беспомощный комочек и мне угрожает что-то непостижимое». Или «Мой голод – это как будто я маленькая клетка, которая зажата так, что ей не хватает ни воздуха (!), ни питания, и, если я чего –нибудь немедленно не съем, я умру».

Интересно, что практически для описания всех подобных ощущений характерно употребление словосочетания «как будто» – словно это действительно попытка описать первоначально недифференцированное переживание.

Часто встречающимся описанием является описание фрагмента сновидения, где огромная волна накрывает пытающегося убежать человека.

Еще одним типичным эмоциональным переживанием для ряда

клиентов является необъяснимый страх «раствориться в какой-то тьме, что позади меня», «как будто меня что-то может поглотить, и меня не станет».

Таким образом, ребенок в предсознательный период уже наполняется впечатлениями и переживаниями, которые в силу своей первичности не могут не играть важнейшей роли в дальнейшем развитии и становлении личности как инструмента, обуславливающего фокус направленности личности и ее готовности воспринимать мир как Добрый или Злой. Основной характеристикой таких переживаний может быть недифференцированность переживаний, представляющих как бы сплав влечения, аффекта и ощущения.

Пренатальный период развития выделен нами как кризисный, так как, во-первых, живое человеческое существо рождается в момент зачатия. Во-вторых, весь период от зачатия до 1 недели после рождения – это период совершенно открытого бессознательного (Ид), когда любые впечатления попадают непосредственно в формирующуюся психическую организацию беспрепятственно, как в «бурлящий котел впечатлений», в силу того, что ни зародыш, ни формирующийся ребенок не выделяют себя из среды, образуя с ней единое целое, а также в силу надличностной природы эмоциональной впечатлительности. Пренатальные впечатления – это первый чувственный опыт будущего новорожденного. Впервые у еще не родившегося ребенка начинают формироваться predispositions к будущему восприятию и ранжированию впечатлений.

Если Э. Эрикссон считал, что позиция базового доверия/недоверия к миру формируется в первые годы жизни, то исследования последних лет позволяют предположить, что базовое отношение к миру начинает формироваться внутриутробно.

И действительно, мать и ее организм, как среда развития, как место, в котором плод развивается и растет, является для ребенка его Живой вселенной, и эта вселенная воспринимается как добрая, поддерживающая, либо как злая, опасная. К.Г. Юнг в этом случае говорит о двух архетипических образах матери – Добрая Мать и Злая Мать. А так как мать ребенка – это его Мир, уже внутриутробно может формироваться впечатление о Мире как о добром или злом.

Пренатальный период развития психики является основополагающим для формирования базовой направленности личности (к Миру – базовое доверие, либо от Мира – базовое недоверие) именно в силу открытости и несформированности психики: согласно Фрейдю, ребенок рождается с единственной психической субстанцией ИД.

Случаи раннего детского аутизма, когда ребенок отказывается от эмоционального контакта с матерью, выказывая все признаки неприятия матери, на наш взгляд, представляют собой форму жесткой установки недоверия к миру.

Интересен факт применения в этих случаях холдинг-терапии (от английского «hold» – держать), которая на Западе успешно применяется при коррекции любых эмоциональных расстройств (аутизм, психопатия, синдром гиперактивности и т.д.). Автором метода является доктор Марта Велш, руководитель Материнского центра в Нью-Йорке. Свой метод она впервые опубликовала в 1983 г. Сейчас холдинг-терапия активно применяется в Англии, в Италии, Германии, Финляндии, Японии. С 2000 года, после защиты М.М. Либлинг в 2000 г. диссертации на тему: «Метод холдинг-терапии в системе психологической помощи семьям, воспитывающим детей с аутизмом», данный метод стал применяться и в России.

Этот метод, иначе называемый «терапия объятий», состоит

в попытке форсированного, почти насильственного, но неповреждающего образования физической связи между матерью и ребенком, т.к. именно отсутствие этой связи считается сторонниками этого метода центральным нарушением при аутизме. Причём ребёнок удерживается лицом к лицу с родителем, что позволяет наладить зрительный и эмоциональный контакт. Назначение холдинг терапии – пробиться через неприятие ребенком матери и установить позитивный безопасный контакт, развить у ребенка ощущение и привычку чувствовать себя комфортно.

Таким образом, на примере раннего (врожденного) детского аутизма мы можем видеть, что ребенок рождается уже с определенной готовностью эмоционального реагирования на окружающий мир.

Представляется, что любой живой организм обладает первичной чувствительностью, обеспечивающей адаптацию к фактору среды.

Французский исследователь XIX века Теодюль Рибо обратил внимание на такую биологическую характеристику, как до-сознательная (по сути – до-психическая) чувствительность, которая представлена протоплазматической органической чувствительностью и выражается в ассимиляции и диссимиляции одноклеточных организмов (притяжение и отталкивание).

На сегодняшний день доказано, что в основе памяти плода лежит клеточная память биологического организма: клетки сохраняют память о событиях, происходящих с организмом (А.Г. Гурвич, А.А. Любищев, П.П. Горяев, Дзян Каньджен и др.). Согласно С. Грофу, «остаточные эмоции и телесные ощущения, возникшие при угрозе жизни или целостности организма, играют значительную роль в развитии самых разных форм психопатологии», поскольку память о них остается на клеточном уровне и влияет на развитие и жизнедеятельность организма.

П.К. Анохин в своей теории гетерохронного развития предвидел, что существует функциональный и генетический полиморфизм мозга, преадаптированный к будущим социальным воздействиям.

Е.А. Сергиенко отмечает, что «... на начальном уровне развития человека ведущей является природная, генотипическая детерминация взаимодействия с миром. В начале своей жизни младенец наделен хотя бы частично готовыми врожденными механизмами антиципации. Уже на первых этапах восприятия информации он должен быть способен к ее отбору и организации, иначе дальнейшая избирательность новой информации и ее получение просто невозможны. Представляется, что самые первые шаги в области познания окружающего мира ребенок делает еще в пренатальном периоде». При этом подчеркивается

опережающее развитие правого полушария в раннем онтогенезе человека.

Представляется, что первые недифференцированные эмоциональные впечатления плода, выделяющие (словами Выготского) приветливое или угрожающее как сигналы об опасности / безопасности, представляют собой первые predispositions к будущему отбору и избирательности в получении информации.

Если кризисное состояние рассматривать как переломный этап в развитии личности, выбор одного из направлений дальнейшего развития – перинатальный и в особенности пренатальный период, в котором закладываются впечатления, формирующие начальные векторы дальнейшего развития личности, безусловно, можно рассматривать как кризисный этап становления личности.

Примечания:

1. Альгемев А. Пренатальное сознание // LiveJournal: сетевое сообщество. URL: <http://agelmenev.livejournal.com/54768.html> (дата обращения: 09.01.2016).
2. Батуев А.С. Возникновение психики в дородовой период: краткий обзор современных исследований // Психологический журнал. 2000. Т. 21, № 6. С. 51-56.
3. Бернхард П., Бентцен М., Исаакс А. Пробуждение телесного Эго. Ч. 2 // Телесная психотерапия. Бодинамика / под ред. В.Б. Березкина-Орлова. М.: АСТ, 2000. С. 111-165.
4. Бертин А. Воспитание в утробе матери, или рассказ об упущенных возможностях. СПб.: МНПО «Жизнь», 1992. 32 с. URL: http://modernlib.ru/books/bertin_andre/vospitanie_v_utrobe_materi_ili_rasskaz_ob_upuschennih_vozmozhnostyah/read_1 (дата обращения: 04.01.2016).
5. Брехман Г.И. 10 лет ассоциации перинатальной психологии и медицины Ивановской области // Вестник Ивановской медицинской академии. 2006. Т. 11, № 1-2. С. 100-102.
6. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии // Выготский Л.С. Полное собрание сочинений. Т. 4. Детская психология. М.: Педагогика, 1984. С. 243-385.
7. Дали С. Дневник одного гения. Пятигорск: КоЛибри, 2015. URL: <http://www.bibliotekar.ru/salvador-dali/25.htm> (дата обращения: 07.01.2016).
8. Семейные и внесемейные факторы риска мертворождаемости / Т.Г. Денисова, А.В. Самойлова, Л.И. Герасимова [и др.] // Вестник Чувашского университета. Чебоксары. 2006. № 2. С. 99-107.
9. Йогананда П. (Парамаханса). Вечный поиск: сб. бесед и выступлений. 2013. URL: http://jbooks.mobi/Book_7232.html (дата обращения: 07.01.2016).
10. Коваленко Н.П. Перинатальная психология: учеб. пособие по психологии материнства. Самара: Издат. дом БАХРАХ-М, 2003. 784 с. URL: <http://twirpx.com/file/554453/> (дата обращения: 07.01.2016).
11. Марци Б. (Marzi Bruna) Микрорпсихоанализ и перинатальная жизнь: введение // Доклад на XI Съезд Международного Общества Перинатальной Медицины,

Москва 19/22 Июня 2013. URL: <http://www.psicoanalisi.it/russian/5945>. (дата обращения: 02.01.2016).

12. Родин А. В поисках ветра силы. 2000. URL: <http://lib.rin.ru/doc/i/21083p11.html> (дата обращения: 04.02.2016).

13. Соколова О.А. Возможность влияния эмоциональных состояний матери во время беременности на формирование доминирующих эмоциональных состояний ребенка // Современная психология: состояние и перспективы: тез. докл. на юбилейной науч. конф. Института психологии РАН. М., 2002. С. 144-145. URL: <https://www.psyinst.ru/library.php?part=article&id=934> (дата обращения: 10.01.2016).

14. Филиппова Г.Г. Перинатальная психология и психология родительства – новые области исследования в психологии // Электронное периодич. издание «Перинатальная психология и психология репродуктивной сферы» 1/2010. С. 4-17. URL: <https://www.perinataljourn.ru> (дата обращения: 05.02. 2016).

15. Fries M.E. Longitudinal Study: Prenatal Period to Parenthood // J. of the American Psychoanalytic Association. 1977. Vol. 25. P. 115-140.

References:

1. Algemenev A. Prenatal consciousness // LiveJournal: online community. URL: <http://agelmenev.livejournal.com/54768.html> (reference date: 09/01/2016).

2. Batuev A.S. The emergence of psyche in prenatal period: a brief overview of current research // Psychological Journal. 2000. Vol. 21, No. 6. P. 51-56.

3. Bernhard P., Bentzen M., Isaacs A. Wakening the body ego. Part 2 // Body psychotherapy. Bodydynamic / ed. by V.B. Beryozkina-Orlova. M.: AST, 2000, P. 111-165.

4. Bertin A. Education in the womb, or a story about missed opportunities. SPb.: MNPO "Life", 1992. 32 p. URL: http://modernlib.ru/books/bertin_andre/vospitanie_v_utrobe_materi_ili_rasskaz_ob_upuschennih_vozmozhnostyah/read_1 (an access date: 01.04.2016).

5. Brekhman G.I. 10 years of association of perinatal psychology and medicine of Ivanovo region // Bulletin of Ivanovo Medical Academy. 2006. Vol.11, No. 1-2. P. 100-102.

6. Vygotsky L.S. Problems of children's psychology // Vygotsky L.S. Complete collection of works. Vol. 4. Children's psychology. M.: Pedagogika, 1984, P. 243-385.

7. Daly S. Diary of a genius. Pyatigorsk: CoLibri, 2015. URL: <http://www.bibliotekar.ru/salvador-dali/25.htm> (date of access: 01.07.2016).

8. Family and non-family risk factors for stillbirth / T.G. Denisova, A.V. Samoilova, L.I. Gerasimova [etc.] // Bulletin of the University of Chuvashia. Cheboksary. 2006. No. 2. P. 99-107.

9. Yogananda P. (Paramahansa). The eternal search: coll. of interviews and speeches. 2013. URL: http://jbooks.mobi/Book_7232.html (date of access: 01.07.2016).

10. Kovalenko N.P. Perinatal Psychology: a manual on the psychology of motherhood. Samara: BAKHRAKH-M publishing house. 2003. 784 pp. URL: <http://twirpx.com/file/554453/> (date of access: 01.07.2016).

11. Marzi B. (Marzi Bruna) Micropsychoanalysis and perinatal life: introduction // Report at the XI Congress of the International Society of Perinatal Medicine, Moscow, 19-22 June 2013. URL: <http://www.psicoanalisi.it/russian/5945>. (date of access: 01.02.2016).

12. Rodin A. In search of the wind of strength. 2000. URL: <http://lib.rin.ru/doc/i/21083p11.html> (date of access: 02.04.2016).

13. Sokolova O.A. Possibility of influence of the emotional states of the mother during pregnancy on the formation of the dominant emotional states of the child // Modern psychology: the present state and prospects: theses of reports at the jubilee

scientific conf. of the Institute of Psychology. M., 2002, P. 144-145. URL: <https://www.psyinst.ru/library.php?part=article&id=934> (date of access: 10.01.2016).

14. Filippova G.G. Perinatal Psychology and Psychology of parenthood – new areas of research in psychology // Electronic periodical edition of the “Perinatal Psychology and Psychology of reproductive sphere” 1/2010. P. 4-17. URL: <https://www.perinataljourn.ru> (date of access: 2016 05.02).

15. Fries M.E. Longitudinal Study: Prenatal Period to Parenthood // J. of the American Psychoanalytic Association. 1977. Vol. 25. P. 115-140.