

ДОСВІД СМЕРТІ ТА ЖІНОЧА ІДЕНТИЧНІСТЬ

Юлія МЕДИНСЬКА

Copyright © 2009

Сутнісний зміст. Формування зрілої психічної ідентичності в умовах суспільства споживання стикається із серйозними труднощами. Зокрема, відмічається збіднення та спрощення базових соціально-культурних стереотипів, котрі автоматично визначають шляхи особистісної, у тому числі й гендерної, самоідентифікації. Дана стаття висвітлює один із аспектів формуванні жіночої ідентичності – *досвід пологів та його фізичну й символічну близькість до переживання смерті*. Розглянуто патологічну стратегію уникання такого досвіду, котра призводить до серйозного психічного розладу в жінок – нервової анорексії.

Постановка проблеми. Постмодерна світоглядна парадигма, котра визначає сучасний соціокультурний контекст, формує дуже широкі можливості як для творчості та інтелектуального зростання, так і для бруталної профанації знань, релятивізації цінностей та втрати загальнолюдських орієнтирів. Ліберальні ідеї, впавши на невідготований суспільний та особистісний ґрунт, народжують монстрів – суспільство споживання та його громадян – цинічних і легковажних, егоїстичних та інфантильних, зорієнтованих на миттєві задоволення й показну атрибутику. Релятивізація морально-етичних норм, пропагування гедоністичної життєвої настанови, розростання безглуздо-гламурного нарративу у ЗМІ, абсурду й лицемірства у політиці сприяють тому, що громадяни-споживачі стають все менш толерантними до фрустрації, всіляко уникають страждання і відповідальності, все більше впевнюються у всезагальній безкарності.

Одна з ключових проблем як хворого соціуму, так і його окремих представників – це розмивання ідентичності (і групової, й індивідуальної), її спрощення та збіднення за рахунок “очищення” від автентичних переживань, радикальної втрати звички осмислювати власну кінечність, перетворювати страждання на стимул для зростання. Носії постмодернової культури ігнорують свою обмеженість, неминучість втрат, старіння, смерт-

ність та сам феномен смерті. Ці трагічні переживання все рідше потрапляють у фокус рефлексії, відтак не стають матеріалом для створення повноцінної Я-концепції. Таке редукування здатності до самоідентифікації матиме довгострокові наслідки для всього суспільства, оскільки формування особистості та її осмислення є тривалим та важким процесом, завданням на ціле життя [6; 15; 19; 22; 23; 27; 28]. Слабо ідентифіковане старше покоління не зможе передати навички ідентифікації своїм дітям, а ті – своїм. Тому, на нашу думку, серйозною психологічною проблемою сучасності є вищезазвані порушення у сфері “вмонтованих” у культурний контекст стратегій формування гендерних ідентичностей та їхніх найважливіших вимірів – батьківства і материнства.

Одним із загрозливих проявів вищеприписаної тенденції є суттєве почастищення випадків *нервової анорексії* – розладу харчування, котрий вражає жінок у 20 разів частіше, аніж чоловіків. Патологічна відмова від їжі з метою підтримання ненормально низької маси тіла – нервова анорексія – має дуже серйозні наслідки. На тілесному рівні йдеться про незворотні соматичні зміни, часто про втрату дітоводної функції, навіть летальні випадки. Психологічні супутники розладу – це порушення емоційної, когнітивної, мотиваційної сфер, проблеми в особистих стосунках через постійну зацикленість на дотриманні строгої дієти, неадекватні вимоги до себе та оточення, поведінкові відреагування несвідомих конфліктів. Екзистенційний результат хвороби – змарнований, фактично викреслений з життя період юності, потреба довготривалого психотерапевтичного й фармакологічного лікування [1; 10].

Серед психологічних причин нервової анорексії, на нашу думку, є й несформованість жіночої ідентичності, страх перед тим досвідом, котрий через страждання може наповнити її автентичним смислом. Власне це й зумовлює *актуальність дослідження*, систематизації даних та концептуалізації знань у сфері жіночої ідентичності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій із даної проблеми. Поняття ідентичності в науках про людину, як зазначає І. Кон, розглядається у трьох модальностях: а) психофізіологічній як єдність та послідовність фізіологічних та психічних процесів і властивостей організму; б) соціальної як переживання та усвідомлення своєї приналежності до певних груп та суспільства; в) особистісної як єдність та послідовність життєдіяльності, цілей, мотивів і смисложиттєвих установок особистості, котра усвідомлює себе як суб'єкт діяльності [9]. Як бачимо, поєднання цих вимірів ідентичності у житті кожної людини творить саму фактуру психічної реальності, будучи одночасно і системою координат, у котрій відбуваються та переживаються події, і самими цими подіями, ініційованими людиною як суб'єктом власної реальності. Важко погодитись лише з одним твердженням із процитованого вище: дуже рідко, або й практично ніколи, не йдеться про “*послідовність життєдіяльності, цілей, мотивів і смисложиттєвих установок*”. Мотиваційна система, котра охоплює і базові фізіологічні й психічні, і соціально детерміновані потреби, завжди переповнена найрізноманітнішими конфліктами інтересів, вдалими та невдалими компромісами між вищеназваними потребами та загальноприйнятими нормами. Зрештою, як зазначає І. Кон, при формуванні ідентичності йдеться не стільки про сукупність рис, притаманних індивіду, скільки про його “самість, відрефлексовану в термінах власної біографії..., здатність підтримувати і продовжувати певний наратив, історію власного Я, котре зберігає власну цілісність, незважаючи на зміну певних його компонентів” [9].

Таким чином, особистісна ідентичність є, з одного боку, невід'ємною складовою психічного життя, а з іншого – вимагає активної *саморефлексії*, без котрої вона скорочується до “мінімальних розмірів” – інтуїтивного відчуття власного Я без жодного спостерігаючого супроводу та когнітивного осмислення. Такий модус психічного функціонування психоаналітична теорія називає “*Его-синтонним*” та розглядає як дефіцит, або й повну відсутність здатності до саморефлексії. Це серйозна патологія особистості, котра корелює із рівнем організації останньої: чим більшою є недостатність спостерігаючого Я, тим глибшим наявне особистісне ураження на континуумі від пограничного до психотичного рівня організації [12]. Тому цілком закономірно, що питання ідентифікації та самоідентифі-

кації висвітлюється у численних роботах зі сфери психотерапії. Навіть якщо саме це поняття безпосередньо не фігурує в текстах, то щораз його можна “прочитати між рядками”: роль психотерапевта значною мірою полягає у тому, щоб доступним йому методом допомогти клієнту опанувати навичками осмислення своєї ідентичності, її конструктивної розбудови та примирення з об'єктивними обмеженнями.

Не останнє місце в особистісному дозріванні та формуванні ідентичності посідає тема смерті та всі її підтеми, варіації й відтінки, з котрими людині доводиться стикатися за життя – минуцність, конечність, екзистенційна незахищеність, неминучість втрат, старіння та смерть. Впритул проблемою психологічного осмислення смерті займається один із тілесноорієнтованих напрямків психотерапії – *танатотерапія*, розроблений В. Баскаковим. Як зазначає автор, запатентований ним метод символічного моделювання смерті спрямований на інтеграцію ідентичності за трьома параметрами – тілесним, емоційним та інтелектуальним [2]. Темі смерті відводиться чільне місце серед фокусів екзистенційної психотерапії [16; 27], логотерапії В. Франкла [21], аналітичної психології [7; 24; 25; 26], вікової періодизації з виділенням базових конфліктів Е. Еріксона [28], теорії пренатальних матриць С. Грофа [5], а також у психології старіння та старості [8; 20].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячується стаття. Тема смерті, а також проблема інтеграції цього стану у Я-концепцію достатньо широко представлені у фаховій літературі, але залишаються й “білі плями”, а саме – деякі зони присутності смерті в житті людини, котрі потребують спеціального дослідження. Серед таких психічних часопросторових локусів – *жіночий досвід пологів*. Парадоксальним чином ця подія у фемінному мікрокосмі розташовується на межі життя і смерті, буття та небуття, страждання та радості. Вищесказане дуже добре висвітлюють архаїчні культурні матриці – міфологічні персонажі та теми, старовинні ритуали, фольклорні мотиви (конденсовані символи архетипів у термінології К.Г. Юнга [24]). Власне вони чітко озвучують близькість жіночих досвідів та страждання, жінки і смерті, Жінки та Смерті. Тим часом сучасні соціальні коди ігнорують цю спорідненість, генеруючи й підтримуючи наратив безболісних пологів і безтурботного материнства.

Психологічні та психотерапевтичні концепції описують у деталях стосунки між матір'ю і дитиною, починаючи з найперших днів життя, але оминають психічну складову власне народжування, котру переживає жінка в пологах [17; 18]. Отже, травматичний досвід пологів адекватно не озвучений ні в культурному плані, ні у професійній літературі, що й робить актуальною дану публікацію, присвячену біомодальним аспектам народження дитини, близькості початку життя до смерті, а також жіночій спробі уникнути цієї ініціації.

Ключові слова: жіноча ідентичність, пологи, материнство, нервова анорексія, страх, смерть.

Виклад основного матеріалу. Ідентичність кожної людини – як система відчуттів, уявлень, фантазій та знань про себе саму – передбачає інтеграцію різних життєвих тем, у тому числі й екзистенційних досвідів кінечності та смерті. Йдеться про часову обмеженість різних життєвих етапів, незворотність фізіологічних, психологічних та соціальних змін, неминучість втрат й остаточно – про смерть як таку. Хоча осмислення цієї проблематики актуальне у контексті кожного з вимірів ідентичності (гендерного, вікового, соціально-культурного), та у даній статті детальніше зупинимось на способах її переживання і концептуалізації у фемінному мікрокосмі.

Тема смерті безпосередньо пов'язана з тілесністю, оскільки саме тіло відчуває біль, старіє і помирає. Його постійні зміни є безжальним нагадуванням життя про його сумну кінцеву мету – закінчення, зникнення. Жінка ж перебуває у більш тісному контакті з власною тілесністю, аніж чоловік. Специфічний, виключно жіночий, досвід починається з моменту встановлення *mensis* – цей досвід уже супроводжується емоційними коливаннями, тілесним дискомфортом, стражданням, болем. Кров ініціює архаїчний асоціативний ряд: рани – страждання – смерть. Місячний цикл – свідчення того, що у тілі, без участі свідомості, поза межами контролю, відбуваються певні процеси, пов'язані з жіночністю, материнством та стражданням. Наступний досвід тілесності – *період вагітності*, під час якого жінка постійно прислухається до свого тіла, котре швидко змінюється. Вона мусить змиритися з фізичними метаморфозами, котрі часто приносять дискомфорт та переживаються як спотворення, деформація тіла.

Кульмінаційний, екстремальний досвід тілесності – *пологи*. Це така точка у фемінному світі, котра максимально наближена до смер-

ті: з великого страждання, болю та крові народжується нове життя. Зрештою, йдеться не лише про символічну близькість смерті під час пологів – це дійсно небезпечне випробування, під час якого дуже ймовірно померти жінці, або дитині, або їм обом. Споконвіків у пологах гинули тисячі жінок та дітей. І хоча зараз народження дитини стало порівняно безпечнішим, але пам'ять поколінь, культурні коди бережуть ці знання про величезну й, додамо, цілком реальну, загрозу для життя. **Отже, досвід пологів можна оцінити як ініціацію жінки зіткненням зі смертю (“ініціація смертю”).** Наступний досвід тілесності – *вигодовування* дитини грудьми – є більш життєствердним, не таким трагічним, як пологи, хоча також асоціюється із жертвовністю та самовіддачею [12].

Всі ці етапи становлення жіночності надають ексклюзивний матеріал, який жінка “вмонтовує” у свою ідентичність, вибудовує концепцію власного Я із цих відчуттів шляхом осмислення. Бражає, як ця відмінність у досвіді чоловіків та жінок визначає загальний тон фемінного та маскулітного психічних світів. Адже якщо чоловік, сподіваючись на умовно “щасливе, вдале” життя, надіється, що ніколи не зіткнеться з ранами, операціями, травмами, болем та кров'ю, то жінка якраз навпаки: “щасливе, вдале” життя означає, що вона обов'язково перейде, а може і не раз, через важкий, кривавий досвід народження дитини.

Пологи є таким архаїчним, віковичним досвідом, осмислюючи котрий не потрібно “винаходити велосипед”: культура кожної епохи пропонує свої конструкти для його проходження, осмислення, оцінки, інтеграції у внутрішню реальність. Сучасна постмодерна культура творить такий наратив у жіночих журналах, присвячених вагітності, пологам та вихованню дитини у перші роки життя (“Моя дитина”, “Добрі батьки”, “Мій малюк” та багато інших). У цьому специфічному тексті суспільства споживання, зневажливо та злякано відвернутого від страждання, гедоністично зорієнтованого та егоцентричного, біль заперечується чи мінімізується, а смерть не фігурує взагалі. Типовими кліше є “дев'ять місяців щастя”, “радість народження”, “пологи без болю”, “йога в пологах”, “фітнес у перший день материнства” і т. ін. Тому сучасна жінка повинна самотужки осмислювати все, що переживе у реальній ситуації народження дитини, – все, що буде кардинально відрізнятися від “гламурних пологів”.

Хоча кожна епоха творить свої стереотипи материнства, та з певністю можна сказати, що найбільш універсальні та “психологічно правдиві” моделі осмислення жіночності містяться у міфології (“архетипи” за К.Г. Юнгом [24]), власне там натрапляємо на **тісний зв'язок жіночого начала та смерті**. Для прикладу, *фемінні міфологеми* завжди асоціюються із землею, водою, ніччю, а цей комплекс, своєю чергою, творить контекст “потойбіччя”, помирання, магії. Увиражують комплекс “жінка-смерть” слов'янська міфологема Матері-сирої землі, котра дає життя і приймає померлі тіла, універсальна міфологема зернини, котра мусить померти, щоб дати нове життя, європейська візія смерті – “безноса з косою” [3; 4]. В єгипетській міфології богиня Нут (небо) щоранку народжує Ра (сонце) і щовечора вбиває його, пожирає, після чого він мусить пройти випробування у світі мертвих, щоб зранку знову бути народженим [11]. Грецькі три Мойри, котрі тчуть нитку життя, відміряють кожній людині міру щастя і страждання, а потім обрізають цю нитку, відповідаючи таким чином за смерть. Їхня мати Ананке втілює принцип неухильності, неминучості. Цим чотирьом богиням підкоряються не лише люди, а й боги, навіть великі олімпійці – ніхто не має влади над жіночими божествами смерті [13; 14].

Отримання повноцінного тілесного досвіду жіночності, пов'язаного зі стражданням та смертю, є передумовою формування зрілої ідентичності у її гендерній складовій, а спроби уникнути “ініціації смертю” приводять до серйозних психологічних та соматичних проблем. Несвідомий страх дорослішання стає ключовим переживанням цілого спектру симптомів у емоційній, когнітивній та поведінковій сферах. Серед таких розладів не останнє місце за частотою та серйозністю наслідків займає і специфічна жіноча патологія – *синдром нервової анорексії*, що полягає у відмові від їжі задля утримання ненормально низької маси тіла. Цікаву ілюстрацію такої невдалої спроби уникнути ініціації смертю через умисне голодування дає грецький міф про викрадення Персефони.

Персефона була донькою Деметри, богині родючості. Одного разу, коли вона разом з подругами збирала квіти у полі, її побачив володар підземного царства Аїд. Дівчина дуже йому сподобалась, тому – згідно з традицією – він викрадає Персефону з дозволу її батька, Зевса. Потрапивши у підземне царство, Персефона дуже сумує і відмовляється

їсти. А тим часом її мати Деметра просить богів повернути доньку. Їй, звичайно, відмовляють, і тоді на землі настає посуха – адже Деметра, будучи в глибокому траурі за донькою, перестає турбуватись про поля та рослини. Боги розуміють, що ситуація стає загрозливою: на землі настає голод, може вимерти все людство, тому вони дозволяють Персефоні повернутись до матері. Але за цей час Персефона не втримується та з'їдає кілька зернят гранату. Тому вона не може назавжди покинути царство мертвих, а змушена третину року проводити в царстві Аїда, а решту часу – з матір'ю [13; 14].

Якщо “перекласти” цю міфологеми на мову людських почуттів, то отримуємо таку інтерпретацію. Цей міф розповідає історію про симбіотичну пару “мати-донька”, котрі не змогли “вирости” зі стосунків, які пов'язують мати і немовля, але є неадекватними між дорослими людьми. Власне тому вони так важко переживають суто природну річ – заміжжя доньки. А саме це й означає “викрадення” Персефони. Молода дівчина рано чи пізно повинна залишити свою матір та створити власну сім'ю. Друге ім'я Персефони – Кора (“Діва”) – підкреслює її неготовність до реалізації більш дорослої жіночності, партнерства та материнства. Так само і її мати не готова “відпустити” доньку. Як психотерапевти, ми дуже часто зустрічаємо таку надмірну близькість між матерями та доньками, котрі страждають на нервову анорексію: це занадто тісний стосунок, переповнений масивними амбівалентними почуттями – любов'ю і злістю, залежністю і бажанням автономії, безмежною довірою та страхом поглинання.

Міфологема свідомого голодування у підземному царстві – це психологічна відмова молодої жінки долучитися до світу свого чоловіка, “проковтнути” його, тобто інтерналізувати, зробити частинкою власного тіла та психіки. Відмова від їжі – це типова *аноректична поведінка*, лише її мотив у міфі розкритий глибше і правдивіше, аніж це робить типове “кредо” сучасної анорексії: йдеться не про страх повноти, а про страх жіночності, материнства, пов'язаного зі стражданням, конечністю та смертю, страх пройти ініціацію смертю, про яку говорилося вище.

Патологічною виглядає і поведінка матері Персефони, протиприродним є результат, котрий вона виборолала: ніхто не може повернутися з царства мертвих, а вона цього домоглася. Психологічна правда цього мотиву така: Персефона як Кора (вічна діва, донька

матері, а не жінка чоловіка) повинна померти для своєї матері у ролі дитини. Донька помирає, народжується жінка, котра має своє власне життя – стосунки з чоловіком, зачаття та народження дітей. У її світі вже немає місця для матері, котра відтепер повинна перетворитися на бабусю. Як передає нам міф, нічого доброго не виходить з такого “протиприродного” розв’язання конфлікту – Персефона не має дітей. Їй дають на виховання малого Адоніса, у котрого вона закохується, коли той виростає. Не бажаючи відпустити свого прийомного сина у світ живих людей, Персефона підстроює його загибель на полюванні. Мертвий юнак повертається у підземне царство, до Персефони [13; 14]. Психологічний підтекст цього мотиву – неспроможність жінки, котра не відділилася від власної матері й не була ініційована у природний спосіб, мати дитину. Отож, мовиться про неспроможність пережити власну дитину як дитину (заперечення табу на інцест) та одночасно як окрему істоту з власним життям (неможливість відпустити дитину від себе, коли вона виростає). Зрозуміло, що у даному випадку йдеться суто про психічну правду – жінка може мати сім’ю та дітей, але якщо вона психологічно не відділилася од власної матері, то назавжди залишається Корою – безплідною, вічною дитиною.

Висновки і перспективи подальших розвідок.

Отже, здорова, біологічно доцільна та соціально прийнятна, модель жіночої ініціації смертю – це вагітність та її кульмінаційна точка – *пологи*. Натомість *анорексія* є одним із варіантів патологічної жіночої гри зі смертю, спроба втекти від неї, уникнути ініціації та назавжди залишитись у ролі доньки. Ця ілюзорна втеча від дорослості парадоксальним чином наближає жінку до смерті – як символічної (вбита жіночність), так і реальної (летальні випадки анорексії).

Сучасним суспільством подолано багато табу, котрі ще не так давно сором’язливо замовчувались, оминались увагою, але від цього не ставали менш значимими у психічному житті людини (як, наприклад, тема сексуальності). Натомість *материнство* та *пологи* в основному залишаються такою “священною коровою”, про котру можна говорити тільки у позитивному ключі. Але це жодним чином не міняє психологічного змісту ситуації, а лише ускладнює осмислення цього досвіду, позбавляє шансу психологічно підготуватися до неоднозначних моментів материнства, сприяє накопиченню більш чи менш патологічних шляхів опрацювання амбівалентних переживань (конверсія афектів у різноманітну психічну та тілесну симптоматику, депресивні й навіть психотичні реакції тощо). Тому важливим завданням

на перспективу є розробка *психології пологів* у контексті формування жіночої ідентичності, а також у ширшому вимірі психології сім’ї (т. зв. партнерські пологи).

1. Palmer B. Come the revolution. Revisiting...the management of anorexia nervosa // *Advances in Psychiatric Treatment*. – 2008. – № 12. – P. 5–12
2. Баскаков В.Ю. Танатотерапия: теоретические основы и практическое применение. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2007. – 176 с.
3. Баур В., Дюмотц И., Головин С. Энциклопедия символов: Пер. с нем. Г. Гаева. – М.: КРОН-ПРЕСС, 2000. – 504 с.
4. Бычков А.А. Энциклопедия языческих богов (мифы древних славян). – М.: Вече, 2000. – 400 с.
5. Гроф С., Хэлифакс Дж. Человек перед лицом смерти: Пер. с англ. А.И. Неклесса. – М.: Изд-во Трансперсонального института, 1996. – 246 с.
6. Гуменюк О.Є. Психологія Я-концепції: Монографія. – Тернопіль: Економічна думка, 2002. – 186 с.
7. Джонсон Р.А. Она. Глубинные аспекты женской психологии. – Харьков: Издательство “Фолио”, Москва: Ин-т общегуманитарных исследований, 1996. – 124 с.
8. Ермолаева М. Практическая психология старости. – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002. – 320 с.
9. Кон И. Идентичность // <http://www.krugosvet.ru/about.htm>
10. Коркина М.В., Цивилько М.А., Мариллов В.В. Нервная анорексия. – М.: Медицина, 1986. – 176 с.
11. Липинская Я., Марциняк М. Мифология Древнего Египта. – М.: Искусство, 1983. – 223 с.
12. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе: Пер. с англ. – М.: Независимая фирма “Класс”, 2001. – 480 с.
13. Мифы народов мира. Энциклопедия: в 2-х томах / Гл. ред. С.А. Токарев. – М.: НИ “Большая российская энциклопедия”, 2000. – Т. 1 (И–К). – 671 с.
14. Мифы народов мира. Энциклопедия: в 2-х томах / Гл. ред. С.А. Токарев. – М.: НИ “Большая российская энциклопедия”, 2000. – Т. 2 (К–Я). – 718 с.
15. Михайлов Б.В., Табачников С.И., Витенко И.С., Чутунов В.В. Психотерапия: Учебник для врачей-интернов высших медицинских учебных заведений III–IV уровней аккредитации. – Харьков: Око, 2002. – 768 с.
16. Мэй Р. Смысл тревоги / Пер. с англ. М.И. Завалова, А.Ю. Сибуриной. – М.: Независимая фирма “Класс”, 2001. – 384 с.
17. Психология и психоанализ беременности / Редактор-составитель Райгородский Д.Я. – Самара, Издательский дом “БАХРАХ-М”, 2003. – 784 с.
18. Рейндгольд Дж. С. Мать, тревога и смерть. Комплекс трагической смерти. – М.: ПЕРСЭ, 2004. – 384 с.
19. Самосознание и защитные механизмы личности. Хрестоматия. – Самара: Издательский дом “БАХРАХ-М”, 2003. – 656 с.
20. Стюарт-Гамильтон Я. Психология старения. – СПб.: Питер, 2002. – 256 с.
21. Франкл В. Человек в поисках смысла. Сборник: Пер. с англ. и нем. / Общ. ред. Л.Я. Гозмана и Д.А. Леонтьева. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
22. Фурман А.В. Психокультура української ментальності: Наукове видання. – Тернопіль: Економічна думка, 2002. – 132 с.
23. Фурман А.В. Українська ментальність та її культурно-психологічні координати // *Психологія і суспільство*. – 2001. – № 1. – С. 9–73.
24. Юнг К.Г. Душа и миф: шесть архетипов: Пер. с англ. – К.: Государственная библио-Украины для юношества, 1996. – 384 с.
25. Юнг К.Г. Избранное: Пер. с нем. Е.Б. Глушак, Г.А. Бутузов, М.А. Собоуцкой, О.О. Чистяков / Отв. ред. С.Л. Удовик. – Мн.: ООО “Попурри”, 1998. – 448 с.
26. Юнг К.Г. Либидо, его метаморфозы и символы / Под общ. ред. Белкина А.И., Решетникова М.М. – СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа, 1994. – 416 с.
27. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия: Пер. с англ. Т.С. Дробинной. – М.: Независимая фирма “Класс”, 1999. – 576 с.
28. Эриксон Э.Г. Детство и общество: Пер. с англ. Алексеев А.А. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – СПб.: Ленато, АСТ, Фонд “Университетская книга”, 1996. – 592 с.