

УДК: 159.922.6:616

© Д. М. Туркова, 2020

<http://orcid.org/0000-0002-3788-1185>

<https://doi.org/10.33989/2226-4078.2020.2.211912>

### **ТУРКОВА Дар'я Михайлівна**

*кандидат психологічних наук, докторант кафедри практичної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г. С. Сковороди, м. Харків (Україна)*

## **РОЗВИТОК ТІЛЕСНОГО Я В НЕМОВЛЯЧОМУ ВІЦІ**

*У статті розглядаються особливості виникнення тілесного Я дитини немовлячого віку. У розумінні тілесного Я немовляти постають два одномоментні явища: ідентифікація власного тіла (Я) та сепарація від материнського (не-Я). Стаття переслідує мету теоретично проаналізувати розвиток тілесного Я дитини немовлячого віку. Особлива увага приділяється системі мати-дитина для оптимального функціонування й розвитку немовляти.*

*Ми дійшли висновку, що розвиток тілесного Я дитини закладається у перинатальний період на основі перцепції власного тіла і розпочинається у постнатальний. На цих етапах від системи мати-дитина-батько залежить психоемоційний розвиток дитини та тілесного Я. Система «мати-дитина» є ґрунтовой для розвитку тілесного Я немовляти і порушення адаптації у постнатальний період спричинює відхилення й затримку психомоторного розвитку. Після народження розривається фізичний зв'язок з матір'ю, а психологічний зберігається, тому недопущення депривації та своєчасна сепарація в системі мати-дитина є вкрай важливими умовами розвитку тілесного Я дитини, фізичного та психологічного здоров'я.*

**Ключові слова:** тілесне Я, немовлячий вік, перинатальна психологія, система «мати-дитина», материнська депривація.

**Постановка проблеми.** У наших попередніх дослідженнях (Туркова, 2017) ми вже мали спробу описати вікову динаміку становлення тілесного Я, наразі вважаємо за доцільне зупинитися на кожному віковому періоді окремо через об'ємність порушеної проблематики. Дана робота присвячена саме немовлячому віці.

Фізичний рівень тілесного Я немовляти можна описати через тілесну самість, що як категорію вводить Г. Олпорт й розуміє як таку, що виникає в перший рік життя, коли немовлята починають усвідомлювати й інтегрувати багато відчуттів, які йдуть від м'язів, сухожилів, зв'язок, внутрішніх органів й

приходять до відчуття власного тіла (Олпорт, 2002). Розвиток власного Я, за Олпортом, починається з відчуття свого тіла або тілесності. Ці відчуття формують так зване тілесне Я, яке виникає у зв'язку з напругою м'язів, суглобів і внутрішніх органів. Поступово з повторенням відчуттів, що викликаються напругою, обумовленим необхідністю підтримувати певну позу, дитина починає їх запам'ятовувати і впізнавати (ідентифікувати) (Олпорт, 2002).

У теорії об'єктивних відносин стверджується, що усвідомленість тіла розвивається через тілесну взаємодію між матір'ю та немовлям та вдосконалюється в процесі розвитку дитини (Ребко, 2015, с. 22). Процес виділення себе і від'єднання від матері (світу) починається на тілесному рівні, перш за все на поверхні шкіри (Ребко, 2015, с. 31).

Таким чином у розумінні виникнення тілесного Я немовляти постають два одномоментні явища: ідентифікація власного тіла (Я) та сепарація від материнського (не-Я). В аспекті цих двох питань вважаємо за доцільне побудувати наше дослідження.

Отже, **мета** даної статті: теоретично проаналізувати розвиток тілесного Я дитини немовлячого віку.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Фундамент відносин системи мати-дитя починається ще на дородовому етапі і якість цих взаємин залежить від фізичного і психологічного стану матері. У дослідженні О. С. Батуєва, Л. В. Соколової та Л. М. Станкевич наводяться данні, що характер перебігу вагітності і особистісні характеристики жінки в цей період позначаються і на особливостях взаємовідношення жінки з дитиною в післяпологовий період. Авторами було виявлено, що розвиток в системі «мати-дитина» проходить під впливом послідовно виникаючих гестаційної, родової і лактаційної доміант. Стресові субдомінанти впливають на передпологові та післяпологові доміанти, що відбивається на нервово-психічній і фізичній сферах дитини в пре і постнатальному онтогенезі (Батуєв, Соколова, & Станкевич, 2007).

Після пологів починається процес адаптації дитини до нових умов. Якщо при пологах дитина може отримати і, як правило, отримує гостру психічну травму, то при неправиль-

ному ставленні до неї в постнатальному періоді немовля може потрапити в хронічну психотравмуючу ситуацію. У результаті можливі порушення процесу адаптації, відхилення і затримки психомоторного розвитку (Добряков, 2010, с. 48).

Н. П. Коваленко зазначає, якщо дитина ледь не задихнулася при народженні або пережила розлуку з матір'ю одразу після народження, пережила досвід смертельної загрози – це залишає незгладимий відбиток і впливає на розвиток емоційних та психосоматичних розладів – депресії, тривожності, фобій, садомазохістських розладів, сексуальних порушень, мігрені або астми. У подальшому, працюючи з людиною в дорослому стані з приводу її психосоматичних розладів з використанням трансперсональних технологій, ми можемо повернутися в ці блоки пам'яті не лише на рівні пригадувань, а й увійти в тілесні відчуття цього досвіду (Коваленко, 2000, с. 22).

Відсікання пуповини припиняє тілесний зв'язок з матір'ю, і немовля стає анатомічно, але не психологічно, незалежним, відмічає І. В. Добряков. Іншими словами, продовжує автор, в процесі пологів відбувається руйнування загальних меж жінки і пренайта, що викликає стрес, а в ранній постнатальний період, багато в чому завдяки імпринтингу, йде часткове відновлення цих меж. Без цього немовля не зможе існувати в нових умовах. Таким чином, імпринтинг сприяє збереженню діадної єдності матері і дитини, іншими словами, формуванню бондінга (англ. bond – зв'язувати, сполучати). Навіть якщо немовля доношене і здорове, неправильна організація догляду за ним в ранньому постнатальному періоді може створити хронічну психотравмуючу ситуацію, що перешкоджає зниженню рівня тривоги сепарації і формуванню бондінга. У результаті можливі порушення процесу адаптації, відхилення і затримки психомоторного розвитку (Добряков, 2010, с. 114-115).

Бондінгом називається інтуїтивний невидимий зв'язок між дитиною і матір'ю, що виникає після народження, завдяки якому вони зберігають загальні межі і продовжують залишатися єдиним цілим. При цьому мати здатна розуміти невербальні сигнали дитини, задовольняти її потреби, знижувати її тривогу сепарації (базальну) і допомагати адаптуватися в нових умовах. Прояви бондінга різноманітні. Так, немовлята, що фізично контактують з матір'ю впродовж критичного періоду і далі

розлучені з нею, позитивно реагують на її запах і достовірно віддають перевагу в умовах вибору запаху її молока. Немовля в перші хвилини життя може фіксувати погляд на обличчі матері і встановлювати з нею візуальний контакт впродовж 10-15 секунд. Новонароджений стежить за обличчям мами, що розмовляє з ним, наслідує її міміку, відрізняє її голос від інших. При розлученні дитини з матір'ю в перші години його позаутробного життя описувані феномени не виникають або виражені значно слабше. Це у край несприятливо відбивається на формуванні контакту в системі «мати-дитина», знижуючи рівень емоційного підстроювання матері до немовляти, і в подальшому може негативно відбитися передусім на психічному розвитку дитини. Позбавлення новонародженого фізичного, біологічно адекватного контакту з матір'ю під час критичного періоду у край негативно позначається на формуванні взаємовідносин в системі «мати-дитина», може призводити до погіршення роботи зорового аналізатора, орієнтування в просторі. Незважаючи на це, приблизно до 1970-х рр. в Західній Європі переважала тенденція розлучення матері і дитини відразу ж після пологів (Добряков, 2010, с. 116).

Перший рік життя є найважливішим сензитивним періодом, який визначає хід подальшого розвитку дитини, прогноз якого багато в чому залежить від міри зрілості нервової системи на момент народження дитини. Відсутність матері, передоручення догляду за немовлям іншим членам сім'ї; неадекватна відповідь матері, що формально доглядає свою дитину, на її потреби в критичні періоди – усе це може призводити до порушень формування у неї харчової домінанти. Щонайтісніший взаємозв'язок матері і дитини обумовлює характер формування основних адаптаційних систем і багато в чому визначає специфіку становлення складних форм поведінки. Діада «мати-дитина» розглядається як єдина нейрогуморальна психофізіологічна система. Різні емоційні і фізичні дії на матір в період гестації відбиваються на усій подальшій динаміці психічного і особистісного розвитку дитини. У самій біологічній організації дитини спочатку закладені, запрограмовані можливості її раннього універсального соціодіяльного початку. Необхідно враховувати існування допологової психології, тобто наявність

того раннього досвіду, який дитина набуває, ще знаходячись в утробі матері (Батуєв, Соколова, & Станкевич, 2007).

Посилаючись на дослідження С. Грофа у своїй роботі, Н. П. Коваленко (Коваленко, 2000, с. 23-48) подає значення базових перинатальних матриць (БПМ), які несуть специфічний емоційний і психосоматичний зміст та діють як принципи організації матеріалу на інших рівнях несвідомого. Виділено 4 БПМ: 1. Відображає потенційну взаємодію свідомості людини з координуючою базою психічної системи безпеки (Універсуму); 2. Відображає глибину симбіотичного зв'язку «мати-дитина», наявність довіри та взаєморозуміння, а також відображає ступінь реалізації материнської ролі, здатності брати відповідальність на себе та рішення; 3. Відображає реалізацію симбіотичного зв'язку мати-дитина в процесі проходження через родові шляхи; 4. Відображає процес первинної адаптації дитини до нового простору та знаходження нею базових основ – харчування, умови існування. На думку Н. П. Коваленко, акт народження включає в себе реалізацію базових інстинктів матері та дитини та залежить від перинатального та життєвого досвіду батьків. Мати та батько мають можливість планувати й суттєво гармонізувати перенатальний досвід дитини, будучи в цей момент співтворцями Універсуму.

Серед здобутків психосоматики у контексті перенатальної психології розглядає Г. Г. Філіппова (Філіппова, 2003) й виділяє наступні: розроблено теоретичне обґрунтування взаємозв'язку порушень психологічних умов розвитку дитини і формування її вегето-соматичного статусу та провідного способу нервово-психічного реагування; запропоновані пояснювальні моделі й методи психотерапії порушень загального психічного і фізичного, у тому числі і репродуктивного здоров'я (в період раннього розвитку, статевого дозрівання, зачаття, гестації, пологів, післяпологових розладів, лактації, менопаузи).

Автори (Володин, Сидорова, 2009, с. 92) надають в роботі данні М. Малера, котрий стверджує, що після симбіотичної фази, симбіотичної єдності з матір'ю, у фазі сепарації – індивідуалізації відбувається «психічне народження» – процес самостійний, не пов'язаний з фізіологічним народженням. Прагнення індивідуалізації – інтрапсихічний процес від'єднання

від першого об'єкту любові, від матері та її грудей. Це стає можливим, коли настає процес звільнення від злиття з матір'ю. Індивідуалізація та сепарація – комплементарні процеси. «Психічне народження» відбувається між 4-5 та 30-36 місяцями життя, коли досягається усвідомлення окремого існування – передумови для розвитку об'єктивних відносин та сприймання зовнішньої дійсності. Були висунуті 4 гіпотези щодо процесу сепарації-індивідуалізації: він є нормальним; є передумовою виникнення почуття ідентичності; викликає тривогу; мати в цьому процесі грає роль каталізатора.

На думку Р. Бернса (Бернс, 1986) образ тілесного Я починає формуватися ще у перинатальний період на основі перцепції власного тіла. У постнатальний період тілесні переживання носять сенсомоторний характер і слугують основою для усвідомлення кордонів тіла.

Розглядаючи феномен тілесності у психічному розвитку на ранніх стадіях онтогенезу, В. М. Шмаргун (Шмаргун, 2012) відмічає, що малі діти засвоюють нові вміння через адаптацію свого тіла до того, що сприймається. Адже те, що ми сприймаємо подумки, діти сприймають чуттєво, бо засвоюють дійсність на основі власного сенсомоторного досвіду та наслідування тілесних рухів дорослих. Через тривалий час діти можуть чітко відтворити певний рух, який вони колись спостерігали у дорослих. Тобто, у дітей нові вміння залишаються жити в якості тілесного пригадування. Та чи інша міра збігу згадуваного зі зразком залежить від універсальності дитячої думки, а також від міри розвитку тілесності. Таке явище В. М. Шмаргун називає тілесно орієнтованим інтелектом. Перший крок у розвитку мислення, на його думку, – це безпосереднє сприймання того розумного, наповненого змістом, що міститься в навколишніх предметах і діях. Коли діти дорослішають, то ця здатність тілесного пригадування, наслідування рухів знижується, поступаючись мисленню, яке активно народжується в процесі спілкування з дорослими.

На думку Т. А. Ребко, тільки сепарація від матері дозволяє дитині розвивати власну фізичну ідентичність і менталізувати свої тілесні відчуття. Від початку між немовлям і матір'ю немає простору; з народженням, дитина повільно починає розуміти, що між нею та матір'ю існує фізичний та емоційний розрив. Час

як тривалість починає переживатися як час тіла (вживання їжі, її перетравлення, дефікація) (Ребко, 2015, с. 21-22).

У роботі М. В. Агарєвої (Агарєва, 2012) наводяться дані дослідження М. В. Крепанової, котра доповнює та уточнює визначення В. В. Століна щодо розуміння схеми тіла, як «суб'єктивного образу взаємного положення і стану руху частин тіла в просторі», маючи на увазі під схемою тіла – «рухомий образ», становлення якого відбувається на основі формування сенсомоторних комплексів і відбувається у віці від двох до п'яти років. Підсумовуючи судження Р. Бернса, Г. С. Салівана та Є. Т. Соколової, М. В. Агарєва (Агарєва, 2012) робить висновок про те, що первинно, дитина пізнає образ свого тілесного *Я* через свої тілесні відчуття або словами Г. Олпорта «тілесну самість».

Посилаючись на С. Л. Рубінштейна: «Дитина приходить до усвідомлення себе через ставлення до неї інших», Т. А. Ребко продовжує наступну думку: якщо зв'язок немовляти з матір'ю був незадовільним, то в подальшому діти не здатні переживати свою «відокремленість»; без початкового досвіду злиття дитина не здатна знайти чітке відчуття свого *Я* (Ребко, 2015, с. 24-25).

М. Вест пов'язує успіх тілесної диференціації зі здатністю Его пережити «досвід Іншості» (Otherness). Необхідною умовою диференціації *Я* із *Ми*-репрезентацій є вміння «досить хорошої матері» «контейнерувати» тривоги немовля (тобто утримувати і повертати дитині її досвід). (Ребко, 2015, с. 29).

Варто звернути увагу на відмінності в розумінні сепарації від матері, що, як видно з попередніх думок, носить позитивний характер і розлучення з матір'ю, що за аналітичними даними К. Смаджа призводить до есенційної депресії. Описуючи оператuarне життя, під яким розуміється сукупність клінічних симптомів описаних у сучасній психоаналітичній теорії, К. Смаджа виділяє три етапи у його становленні: перший він пов'язує з введенням поняття оператuarного мислення П. Марті та М. де М'юзаном; другий – опис П. Марті есенційної депресії; третій – сформульовано процес соматизації (має психічне походження і характеризується сукупністю психічного функціонування, яке сприяє розвитку соматизації) (Смаджа, 2014, с. 20-21). Стосовно немовлячого віку Смаджа зупиняється

на аналізі варіантів депресій що виникають у дітей даної вікової категорії та ролі матері у психічному функціонуванні дитини.

Так, анаклітична депресія починається у немовлят протягом першого року життя. Синдром, описаний Р. Спитцем, стосується немовлят у віці від шести до восьми місяців, котрі були розлучені від матерів протягом трьох місяців, і ця розлука була непрерервною. Необхідною умовою для розвитку анаклітичної депресії, на думку Р. Спітца, є той факт, що до сепарації, дитина підтримувала з матір'ю гарні відносини (Смаджа, 2014, с. 46).

Смаджа стверджує, що аналітична робота з есенційно-депресивними пацієнтами часто виявляє ситуації, що пов'язані з ранньою нестачею материнської інвестиції або з реактивною гіперінвестицією в сукупності з депресією матері. Пацієнти виявляються уразливими в будь-якій ситуації втрати об'єкта, так як ці втрати набувають нарцисичного змісту (Смаджа, 2014, с. 49).

Поняття психологічної депресії було запропоновано Д. В. Віннікотом для опису психічного стану дуже маленьких дітей, які пережили катастрофічний досвід сепарації з материнським об'єктом, в основі якого лежить почуття краху самих основ існування. (Смаджа, 2014, с. 51).

Комплекс мертвої матері спостерігається у пацієнтів чие психічне функціонування складається з реакції на відповідь на травматичну ситуацію, яка, як уточнює А. Грін, пов'язана не з реальною смертю матері, а психічною відсутністю матері, котра поглинена трауром (Смаджа, 2014, с. 56).

На негативні моменти материнської депривації звертають нашу увагу також О. С. Батуєва, Л. В. Соколова та Л. М. Станкевич. У зв'язку з цим, авторами було зроблено вивчення впливу раннього постнатального досвіду дитячо-материнських стосунків на розвиток психічних функцій дитини і формування соціальних форм поведінки. Аналіз отриманих результатів дозволив зробити наступні висновки: 1) психофізіологічний розвиток депривованій немовлят за усіма показниками (рухові реакції, сенсорні реакції, дії з предметами, емоційні реакції, взаємодія з дорослими, голосові реакції) відстає від розвитку сімейних дітей; 2) по мірі затримки психофізіологічний розвиток депривованих немовлят займає проміжне положення між розвитком сімейних дітей і розвитком



дітей з важкою неврологічною патологією; 3) в умовах материнської депривації з віком у немовлят зростає кількість важких ступенів порушень психофізіологічного розвитку, тоді як в умовах сім'ї – зменшується. А також, наявність емоційної прив'язаності до дорослого (матері) сприяє переходу дитини в 6 місяців до якісно нового етапу розвитку мови, тоді як повна материнська депривація призводить до її ретардації і регресу (Батуєв, Соколова, & Станкевич, 2007).

Д. В. Віннікотт виділяє три ступені ставлення новонародженого до світу. Так, перший ступінь: жива істота, оточена простором; замкнений на собі, знає тільки себе. Другий ступінь: подолання простору – переконується, що воно його можна долати, згинаючи руки і ноги. Третій ступінь: подолання простору за допомогою матері, збереження діади (з матір'ю переміщається) (Віннікотт, 1998).

Коли мати і немовля з'єднуються в ситуації годування, відбувається ініціація людських відносин, формується модель стосунків дитини до об'єктів оточення і до світу в цілому. Багато сучасних авторів особливу увагу приділяють необхідності навчання матері взаємодії з дитиною в ситуації годування грудьми (Добряков, 2010, с. 119).

Узагальнюючи думки психоаналітиків з цього приводу, І. В. Добряков продовжує, що розділяти навколишні об'єкти на погані і хороші немовля, з точки зору М. Кляйн, починає у зв'язку з тим, що материнські груди можуть задовольняти його потреби або розчаровувати; З. Фрейд відмічав, що «немовля, за умови включення турботи, яку він отримує від матері, представляє психічну систему». Тільки у системі «мати-дитина» запускається процес, названий Е. Фроммом «індивідуалізацією» і що призводить до розвитку самосвідомості. У функціональному сенсі немовля залишається частиною тіла матері. Вона його годує, доглядає за ним, оберігає його. Поступово дитина приходить до свідомості того, що його мати і інші об'єкти – це щось існує окремо від неї. Одним з чинників цього процесу є психічний і загальний фізичний розвиток дитини, її здатність схоплювати об'єкти – фізично і розумово і опановувати їх. Дитина освоює навколишній світ за посередництва власної діяльності (Добряков, 2010, с. 49).

Серед дій матері, що впливають на дитину, Н. Н. Володін та П. І. Сидорова виділяють: дотики (стимулюють кровообіг, забезпечують розвиток ендокринної, імунної, нервової систем, засіб зниження стресу); тепло матері (як заспокійливий засіб, особливо у варіанті «шкіра до шкіри», а відстань з дитиною у 22,5 см забезпечує зоровий контакт й сприймання тепла, що іррадіює від материнської шкіри); голос матері, спілкування (новонароджений «рухається» у конкретному ритмі що заданий мовною структурою його культури); контакт «очі в очі» (уможлиблює імпринтинг); запах матері (важливий елемент у формуванні прив'язаності до матері). Автори підсумовують, що мати є синхронізатором біоритмів для новонародженого адже момент народження порушує його звичайні ритми внутрішньо-утробного розвитку і саме мати у своєму догляді за дитиною допомагає їй подолати біоритмічний стрес (Володин, Сидорова, 2009, с. 243-245).

Таким чином, система мати-дитина-батько є єдиною психоемоційно-фізіологічною системою, що залежить від стану кожного, а успішні психоемоційний розвиток дитини, в свою чергу, залежить від сили позитивних психологічних домінант матері (Коваленко, 2000, с.7).

**Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок.** Таким чином, підсумовуючи дані нашого аналітичного дослідження можемо дійти наступних висновків:

1. Розвиток телесного Я дитини закладається у перинатальний період на основі перцепції власного тіла і розпочинається у постнатальний.

2. Перинатальні матриці несуть важливий емоційний і психосоматичний зміст і мати з батьком можуть планувати й гармонізувати перинатальний досвід дитини.

3. Відпочатку тілесне Я дитини не функціонує відокремлено від психофізіологічних ресурсів матері й система «мати-дитина» є першоосновою для розвитку телесного Я немовляти.

4. Тілесний досвід дитини набувається через адаптацію свого тіла до того що сприймається, «рухомий образ» (чи тілесну самість). Порушення адаптації у постнатальний період спричинює відхилення й затримку психомоторного розвитку. За якість адаптації відповідальна мати, адже в даний віковий

період саме вона виступає джерелом збалансування біоритмів дитини.

5. Після народження розривається фізичний зв'язок з матір'ю, а психологічний зберігається. Дослідження кордонів власного тіла дитиною починається у ситуації імпринтингу, що призводить до діадної єдності з матір'ю й сприяє формуванню бондінгу (інтуїтивний невидимий зв'язок матері і дитини, вкрай важливий для здорового фізичного і психологічного розвитку немовля).

6. Грудне вигодовування є основою формування моделі стосунків з оточуючою дієністю та розвитком самосвідомості. Материнські груди виступають джерелом фізичного задоволення й стану спокою, є стимулом для усвідомлення системи «Я»-«не-Я».

7. Факторами позитивного і необхідного контакту матері і дитини є дотики, тепло тіла, голос, запах.

8. Недопущення депривації та своєчасна сепарація в системі мати-дитина є вкрай важливими умовами розвитку тілесного Я дитини, фізичного та психологічного здоров'я.

9. Депривація фізичного контакту з матір'ю одразу після народження і в подальшому, призводить до порушення аналізаторної системи дитини; рухових, сенсорних, емоційних та голосових реакцій; порушення формування харчової домінанти; виникнення різних видів депресій (есенційна, анаклітична, психологічна).

10. Своєчасна сепарація від матері є джерелом та рушійною силою становлення власної фізичної ідентичності дитини, менталізації тілесних відчуттів.

11. Від системи мати-дитина-батько залежить психоемоційний розвиток дитини на перинатальній та постнатальній стадіях й розвиток тілесного Я.

У подальших наших дослідженнях вважаємо за доцільне розробити рекомендації батькам щодо умов догляду за дитиною немовлячого віку з метою забезпечення оптимального розвитку тілесного Я.

#### ***Список використаних джерел***

Агарева М. В. Соматический аспект содержания процесса образования. *Молодой ученый*. 2012. № 1, Т. 2. С. 57–59.

- Батуев А. С., Соколова Л. В., Станкевич Л. Н. Психофизиология матери и ребенка: итоги и перспективы. *Психология. Журнал Высшей школы экономики*, 2007. Т. 4, № 3. С. 27–43.
- Бернс Р. Развитие Я концепции и воспитание. Москва : Прогресс, 1986. 420 с.
- Винникотт Д. В. Маленькие дети и их матери. Москва : Класс, 1998. 80 с.
- Добряков И. В. Перинатальная психология. Санкт-Петербург : Питер, 2010. 272 с.
- Коваленко Н. П. Перинатальная психология. Санкт-Петербург : Ювента, 2000. 197 с.
- Олпорт Г. Становление личности : избранные труды / под ред. Д. А. Леонтьева. Москва : Смысл, 2002. 462 с.
- Перинатальная психология и психотерапия. В 2 т. Т. 1. / Н. Н. Володин и др. ; под ред. Н. Н. Володина, П. И. Сидорова. Москва : Академия, 2009. 304 с.
- Перинатальная психология и психотерапия. В 2 т. Т. 2. / Н. Н. Володин и др. ; под ред. Н. Н. Володина, П. И. Сидорова. Москва : Академия, 2009. 256 с.
- Рейко Т. А. Телесный опыт в структуре индивидуального знания. Москва : Институт психологии РАН, 2015. 271 с.
- Смаджа К. Оперативная жизнь : психоаналитические исследования. Москва : Когито-Центр, 2014. 256 с.
- Туркова Д. М. Вікова динаміка розвитку тілесного Я. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2017. № 3. С. 235–243.
- Филиппова Г. Г. Перинатальная психология и психология родительства – новая область исследования в психологии. *Журнал практического психолога. Тематический выпуск: Перинатальная психология и психология родительства*. 2003. № 4/5. С. 3–21.
- Шмаргун В. М. Феномен тілесності як ментальний ресурс розвитку людини. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія «Психологічні науки»*. 2012. Вип. 2. URL: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=A SP\\_meta&C21COM=S&2\\_S21P03=FILA=&2\\_S21STR=Vnadps\\_2012\\_2\\_23](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=A SP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=Vnadps_2012_2_23)

### References

- Agareva, M. V. (2012). Somaticheskij aspekt sodержaniya processa obrazovaniya [Somatic aspect of content of educational process]. *Molodoj uchenyj*, 1(2), 57-59 [in Russian].
- Batuev, A. S., Sokolova, L. V., & Stankevich, L. N. (2007). Psihofiziologija materi i rebenka: itogi i perspektivy [Psychophysiology of mother and

- child: results and prospects]. *Psihologija. Zhurnal Vysšej shkoly jekonomiki*, 4(3), 27-43 [in Russian].
- Berns, R. (1986). *Razvitie Ja koncepcii i vospitanie [Self-concept development and education]*. Moskva: Progress [in Russian].
- Dobryakov, I. V. (2010). *Perinatal'naja psihologija [Perinatal psychology]*. Sankt-Peterburg: Piter [in Russian].
- Filippova, G. G. (2003). Perinatal'naja psihologija i psihologija roditel'stva – novaja oblast' issledovanija v psihologii [Perinatal psychology and psychology of parenthood – a new area of research in psychology]. *Zhurnal praktičeskogo psihologa. Tematičeskij vypusk: Perinatal'naja psihologija i psihologija roditel'stva*, 4/5, 3-21 [in Russian].
- Kovalenko, N. P. (2000). *Perinatal'naja psihologija [Perinatal psychology]*. Sankt-Peterburg: Juventa [in Russian].
- Olport, G. & Leonteva, D. A. (Ed.). (2002). *Stanovlenie lichnosti: izbrannye trudy [Formation of personality: Selected Works]*. Moskva: Smysl [in Russian].
- Rebko, T. A. (2015). *Telesnyj opyt v strukture individual'nogo znanija [Bodily experience in the structure of individual knowledge]*. Moskva: Institut psihologii RAN [in Russian].
- Shmarhun, V. M. (2012). Fenomen tilesnosti yak mentalnyi resurs rozvytku liudyny [The phenomenon of mental physicality as a resource for human development]. *Visnyk Natsionalnoi akademii Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy. Serija «Psykhologični nauky»*, 2. Retrieved from [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP\\_meta&C21COM=S&2\\_S21P03=FILE=&2\\_S21STR=Vnadps\\_2012\\_2\\_23](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILE=&2_S21STR=Vnadps_2012_2_23) [in Ukrainian].
- Smadzha, K. (2014). *Operaturnaja zhizn': Psihoanalitičeskie issledovanija [Operative life: Psychoanalytic research]*. Moskva: Kogito-Centr [in Russian].
- Turkova, D. M. (2017). Vikova dynamika rozvytku tilesnoho Ja [The age's dynamics of forming the bodily-self]. *Teoretyčni i prykladni problemy psichologii*, 3, 235-243 [in Ukrainian].
- Vinnikott, D. V. (1998). *Malen'kie deti i ih materi [Babies and their mothers]*. Moskva: Klass [in Russian].
- Volodin, N. N., & Sidorov, P. I. (Eds.). (2009). *Perinatal'naja psihologija i psihoterapija [Perinatal psychology and psychotherapy]* (T. 1). Moskva: Akademija [in Russian].
- Volodin, N. N., & Sidorov, P. I. (Eds.). (2009). *Perinatal'naja psihologija i psihoterapija [Perinatal psychology and psychotherapy]* (T. 2). Moskva: Akademija [in Russian].

*D. Turkova*

### **THE BODILY-SELF'S DEVELOPMENT IN THE INFANCY**

*In the article had examined the features of origin bodily-self of a child in the infantile age. In baby's bodily-self understanding is appear two phenomena at the same time: authentication of own body (Me) and separation from mother's body (not-Me). The article pursues as an aim to analyse in theory of bodily-self development of a child of infantile age. The special attention is spared to the system mother-child for the optimal functioning and development of baby's bodily-self and personality.*

*We came to the conclusion, that child's bodily-self development mortgaged in a perinatal period on the basis of perception of own body and begins in the postnatal period. On these stages from the system a mother-child-father depends psycho-emotional development of child and bodily-self. The system «mother-child» is fundamental principle for development baby's bodily-self and violation of adaptation in a postnatal period causes a rejection and delay of psychomotor development. After birth physical connection is torn with a mother, and the psychological is kept, that is why non-admission of deprivation and timely separation in the system a mother-child are the extremely important terms of child's bodily-self development, physical and psychological health.*

**Key words:** *bodily-self, infancy, perinatal psychology, mother–child system, mother's deprivation*

Надійшла до редакції 2.04.2020 р.