

УДК: 159.97

orcid.org/0000-0002-8668-9552

doi.org/10.5281/zenodo.888328

Л.М. Абсальямова  
Національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди, м. Харків

## **ОБРАЗ ТІЛА ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧИННИК ПОРУШЕНЬ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ**

У статті аналізується проблема образу тіла як нашого суб'єктивного сприйняття свого тіла, того, як ми його бачимо, розуміємо, і як ми до нього відносимося. Обґрунтовується, що образ тіла включає такі основні структурні компоненти: загальне задоволення тілом; емоційна реакція на тіло; знання і переконання відносно свого тіла; поведінка, пов'язана з тілом. Вивчаються причини розладу сприймання власного тіла – дизморфофобії. Досліджується Я-тілесне як комплексний психологічний феномен. На основі аналізу літератури нами виділені основні дефініції Я-фізичного.

*Ключові слова:* Я-фізичне, образ тіла, харчова поведінка, розлади, дизморфофобія, тілесність, схема тіла, Я-концепція.

**Л.Н. Абсальямова**

## **ОБРАЗ ТЕЛА КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ**

В статье анализируется проблема образа тела как нашего субъективного восприятия своего тела; того, как мы его видим, понимаем, и как мы к нему относимся. Обосновывается, что образ тела включает такие основные структурные компоненты: общее удовольствие телом; эмоциональная реакция на тело; знания и убеждения относительно своего тела; поведение, связанное с телом. Изучаются причины расстройства восприятия собственного тела - дисморфофобии. Исследуется Я-телесное как комплексный психологический феномен. На основе анализа литературы выделены основные дефиниции Я-физического.

*Ключевые слова:* Я-физическое, образ тела, пищевое поведение, расстройство, дисморфофобия, телесность, схема тела, Я-концепция.

**L.N. Absalyamova**

## **BODY IMAGE AS A PSYCHOLOGICAL FACTOR IN EATING DISORDERS**

In the article the problem of body image is analysed as our subjective perception of the body, that, how we see it, understand it, and as we belong to it. It is grounded, that body image includes such basic structural components: common satisfaction by a body; an emotional reaction to a body; knowledge and attitudes in relation to the body; behavior related to the body. Reasons of disorders in perception of own body are studied and

known as dismorphophobias. Physical self is investigated as the complex psychological phenomenon. On the basis of analysis of literature we can distinguish basic definitions of physical self.

*Key words:* physical self, body image, food behavior, disorders, dismorphophobia, somatic, body scheme, self-image.

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** Проблема задоволення власним тілом у сучасних умовах стає все більш актуальною. Сучасні ритм і спосіб життя пред'являють досить високі вимоги до зовнішнього вигляду людей. Ключовим еталоном сучасної краси є ідеальна фігура. Лише невелика кількість жінок від природи мають зовнішні дані, відповідні до цих стандартів. Для багатьох жінок мрія про ідеальну фігуру, стандарти якої нам нав'язують ЗМІ, є недосяжною. Тому вони прибігають до різних заходів, щоб відповідати сучасним стандартам краси. Незадовільне ставлення до свого фізичного «Образу-Я» приводить до ряду емоційних та поведінкових порушень, серед яких значне місце займає порушення харчової поведінки.

**Метою** дослідження було визначення психологічної структури й змісту «Я тілесного» та визначення причин незадоволеністю власним «Образом-Я», що впливає на порушення харчової поведінки.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Чисельні дослідники (Е.Т. Соколова, В.С. Мухіна, О.Ш. Тхостов І.С. Кін, І.І. Чеснокова, Р. Бернс і ін.) підкреслюють, що уявлення про своє тіло, служать найважливішим фактором формування уяви про власне «Я». У дослідженнях О.Ш. Тхостова тіло розуміється як фізичний механізм. Але людина не завжди може управляти всіма функціями тіла. Тіло розглядається як обитель дійсного «Я» і може визначатися через дефініції «Я-Фізичне», «Образ тіла» [11; 15; 16]. В роботах О.А. Скугаревського образ власного тіла являє собою стабільний соціально-психологічний феномен, який включає: перцептивні викривлення; незадоволеність образом власного тіла; надцінний характер переживань про тіло; страх повноти [14].

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Образ тіла – це наше суб'єктивне сприйняття свого тіла, те, як ми його бачимо, розуміємо, і як ми до нього відносимося [1]. Це не просто знання, де у нас знаходяться руки або ноги, це ще і оцінка його привабливості, його значення для нас самих і оточення.

Феномен образу власного тіла в роботах О.А. Скугаревського являє собою стабільний соціально-психологічний феномен, який включає: перцептивні викривлення (твердження про явну надмірність ваги на фоні об'єктивного виснаження); незадоволеність образом власного тіла (відчут-

тя повноти при нормальному індексі маси тіла); надцінний характер переживань про тіло; страх повноти [10].

В цілому образ тіла включає 4 компоненти:

1. Загальне задоволення тілом.
2. Емоційна реакція на тіло
3. Знання і переконання відносно свого тіла.
4. Поведінка, пов'язана з тілом (те, як людина одягається, як поводитися, чи уникає якихось ситуацій, де треба демонструвати тіло, або навіпаки шукає).

Якщо людина тілом задоволена, тобто образ тіла є позитивним, то вона почуває себе комфортно з тим, як вона виглядає. Вона не боїться одягатися або роздягатися по ситуації, не виставляє своє тіло на показ і не ховає його. Вона приймає їжу по потребі, не зловживає нею і не обмежує себе. Людині подобається її віддзеркалення в дзеркалі, їй подобається одягатися, подобається рухатися і вона насолоджується цими процесами.

Існує важкий розлад – спотворення образу тіла, дизморфобія [10]. Це відчуття своєї недосконалості незалежно від того, чи реальна ця недосконалість, або ні. Саме тому людині з важкими розладами харчової поведінки дуже важко зупинитися. Вона-то знає, що недосконала і потворна. Аноректики завжди бачать у себе жир, навіть тоді, коли його немає. Ось головні причини порушення формування цього розладу.

1. Акцент на тіло, як на засадничу характеристику особистості батьками. В цьому випадку батьки акцентують увагу дитини, що вага, форма і розмір тіла є основою успіху. Якщо дитина товстенька – батьки постійно зітхають, говорять про те, що вона надто багато їсть або мало займається спортом, порівнюють її з іншими. Худа дитина може мати абсолютно протиставлену ситуацію – її годують і говорять, що про сім'ю можуть думати погано, якщо вона залишатиметься такою худорлявою. Навіть якщо дитина нормальна, батьки все одно можуть висловлювати заклопотаність вагою.

2. Сексуальне насильство. Діти, особливо дівчатка, що пережили сексуальне насильство, схильні в подальшому до розвитку анорексії [15]. Це, звичайно, не в 100% випадків, але кількість аноректиків серед жертв досить висока. Існує декілька теорій, які пояснюють, чому це відбувається [17]. Багато хто з таких жінок стверджує, що не відчувають свого тіла, не мають про нього представлення, і як би хочуть зовсім зникнути, тому що тіло є джерелом досить інтенсивних неприємних переживань.

3. Фізичне і емоційне насильство. Діти, що переживають кепкування, пов'язані з їх тілом, а також принижуються фізично, часто переносять свій гнів на себе і на свої фізичні «недоліки». Якщо кепкування пов'язані з вагою, або у дитини є вже представлення, що сміються тільки над тов-

тими, то вона може почати боротися з надмірною вагою [18]. Враховуючи, що як правило, їжа, особливо солодощі, приносить почуття задоволення і знижує неприємні емоції, то такі діти стають в майбутньому «зайнятими їдцями» або розвивають булімію.

Навіть якщо розлад їжі не мав місця в дитинстві, то сума переконань, закладених у той час, може запрацювати в результаті стресу. Наприклад, для багатьох жінок початком харчового розладу стає народження дитини. Форма тіла жінки міняється, міняється громадська активність, вона відчуває стрес від зміни життя у зв'язку з появою малюка і тому подібне. Якщо жінка до тягаря переконань з дитинства має ще перфекціонізм, низьку опірність фрустрації, то вона знаходиться у високому ризику розвитку булімії.

Окрім пологів, пусковою подією може бути розлучення, втрата роботи, імміграція, зниження матеріального рівня і тому подібне.

Звичайно, величезну роль в розвитку проблем з образом тіла грає сучасна західна культура. Природно, не можна сказати, що мас-медіа єдині, хто винен в розвитку розладів харчової поведінки. При опитуванні студентів одного з коледжів з'ясувалося, що 46% відмічають незадоволення своїм тілом [18]. Серед читачок модних журналів 67% невдоволені своєю фігурою і хочуть скинути вагу, 53% вже мають нормальну вагу, але хочуть його зменшити ще (опитування журналу Self (2008)). На жаль, багато ЗМІ демонструють зв'язок нормальної ваги не із здоров'ям, а з щастям і соціальним успіхом. Навіть історії знаменитостей, що страждають від харчових розладів, іноді виглядають досить привабливим керівництвом до схуднення. Часто пропоновані швидкі дієти є не фізіологічними і засновані на простому виведенні рідини.

Отже тим, хто прагнути схуднути, треба серйозно обмірковувати причини і цілі мотивів і спроб схуднути [14]. Якщо єдине, що людину може змусити займатися собою – це слова перед дзеркалом «я-свиня» (за порадою Мירו) і ви відчуваєте що усі ваші труднощі в житті тільки в неправильній вазі, то це шлях до проблем.

При розгляді робіт, присвячених дослідженню Я-тілесного, виявляється деяка суперечність понять і термінів, вживаних в контексті цієї теми, а також різноспрямованість підходів до її вивчення.

У психології уявлення особистості про свої тілесні параметри, власну привабливість відбите в понятті «Я-тілесне», як одному з вимірів цілісної Я-концепції [1]. Багато дослідників (Р. Бернс, О.Т. Соколова, В.С. Мухіна, І.С. Кон, М. Владимірова, О.Ш. Тхостов, А.А. Налчаджян та ін.) підкреслюють, що уявлення про своє тіло, його розміри, форму, привабливість, служать найважливішим джерелом формування уявлення про власне Я.

Я-тілесне представляє інтерес і є предметом одночасного вивчення різних психологічних дисциплін. Окремі його аспекти розкриваються через дослідження спотворення тілесного образу Я у рамках клінічної психології; вивченням засобів самопрезентації і перетворення зовнішнього вигляду займаються іміджологія і психологія експресії; вікова психологія розглядає значущість Я-тілесного для розвитку нормальної самосвідомості і самоставлення в дитячому і підлітковому вікових періодах; психологія особистості – місце, яке займає Я-тілесне в структурі самосвідомості [6].

При подібній різноманітності психологічних досліджень ми стикаємося з проблемою відсутності єдності термінології опису представленості у свідомості різних аспектів тілесного досвіду [7]. І оскільки за кожною дефініцією Я-тілесного стоять різні емпіричні факти і теоретичні конструкції, це питання вимагає конкретизації.

Першим психологом, в роботах якого зустрічається згадка і тлумачення «тілесного Я» в структурі психічного, був У. Джемс. У структурі особистості він виділив дві «сторони»: Я усвідомлюючи, або чисте Ego і Я емпіричне або таке, що пізнається. Згідно У. Джемсу, в пізнаваний елемент особистості включене все те, що людина може назвати таким, що належить їй: власне тіло і психічні здібності, а також матеріальні, соціальні, творчі досягнення. Відповідно він розглядає три елементи особистості: тілесне Я (тіло людини і матеріальні блага, що належать їй), соціальне Я (громадський статус і соціальні ролі) і духовне Я (сукупність психічних особливостей і властивостей)[8].

У рамках психоаналітичного підходу О.В. Лаврова у своїй концепції тілесності в інтеграційній психотерапії визначає тілесне Я як суб'єкта, що активно проявляє себе в тілесному бутті, має здатність «отримувати чуттєвий досвід, що перекладається в образи і концепти, і можливість виражати себе в тілесній експресії». На думку О.В. Лаврової, тілесне Я виступає як невід'ємний елемент Ego і є суб'єктивним віддзеркаленням об'єктивного тілесного стану, включаючи статеву приналежність [7]. Саме тілесне Я має статеву ідентичність, рівень сексуальності, інстинкти виживання і продовження роду, гомеостатичні потреби і мотиви, а також образ і концепцію свого тіла.

У вищезгаданій концепції тілесності в інтеграційній психотерапії О.В. Лаврова вводить поняття «Інтернальне тіло», яке вона зараховує до «архетипічних утворень, що вміщують тілесне буття суб'єкта» і називає «базовою (неусвідомлюваною) ментальною формою тілесності». У своїй концепції тілесності вона розвиває ідею К.Г. Юнга про те, що тілесність, окрім свідомого, має несвідомий зміст [15]. Тілесне несвідоме, на її думку, повинно мати принципово ту ж структуру, що і несвідоме взагалі (тобто як і несвідоме, воно не має бути пов'язане з тілесністю безпосередньо),

і мати ті ж властивості (трансформації, формоутворення, зв'язок з колективним і індивідуальним досвідом). Архетип інтернального тіла, як неусвідомлювана реальність, не може бути пов'язаний з сенсорними образами тіла. Навпаки, для переходу на цей рівень необхідно абстрагуватися від сенсорних відчуттів, які перешкоджають переживанню «внутрішнього образу тіла», – носія несвідомого змісту, який проявляє себе в психосоматичних симптомах. У своїй концепції О.В. Лаврова також зв'язує і детально описує образи інтернального тіла і типологію характерів [7].

У роботах, присвячених «тілесному Я», все ще можна зустріти вживання поняття «Схема тіла» як синонімічного йому. Так, у великому психологічному словнику під редакцією Б.Г. Мещерякова і В.П. Зінченко в роз'ясненні поняття „Я-концепція” можна прочитати, що тілесний Я-образ є одним з рівнів Я-концепції і тотожний схемі тіла [3].

Проте в психофізіології і клінічній психології поняття «Схема тіла» несе в собі абсолютно інший сенс. Це конструйована мозком модель тіла, що відбиває його структурну організацію і представлена у відповідних сенсорно-моторних зонах мозкової кори. Схема тіла забезпечує регуляцію положення частин тіла, контроль і корекцію рухового акту залежно від зовнішніх умов [9].

Фізіологічну основу схеми тіла складає функціональна система нейронів кори головного мозку, що інтегрує потік чутливих імпульсів від власного тіла і його частин.

О.Ш. Тхостов у своїй монографії «Психологія тілесності» [15] декларує психосоматичну єдність людини і розглядає нормальну тілесність і патологію тілесності. У його психофізіологічному підході тіло є універсальний зонд і повинно усвідомлюватися лише на рівні своїх меж, що розділяють світ і суб'єкта. Воно повністю підпорядковане суб'єктові. В стані нормального функціонування тіло ніби «прозоре», воно не усвідомлюється. У разі соматичного захворювання тіло стає власним об'єктом свідомості. Також тіло стає власним об'єктом свідомості при освоєнні нових рухів, при нездатності виконати які-небудь дії, тобто при зіткненні з межами своїх можливостей. Тіло – це одночасно Я і Не-Я, але вмістище істинного Я, через яке Я здатне виражати свою суть [9].

Нині найбільш поширений погляд на образ тіла як на «складну комплексну єдність сприйняття, установок, оцінок, представлень, пов'язаних з тілесною зовнішністю і з функціями тіла». М.О. Владимірова називає наступні складові образу тіла: «Те, як ви бачите своє тіло в дзеркалі, і те яка картинка власного тіла у вас в думках; те, чому Ви надаєте значення зі своєї зовнішності (включаючи ваші спогади, припущення про себе); те, як ви відчуваєте своє тіло, включаючи ваш ріст, форми і вагу; те, як ви

сприймаєте і контролюєте своє тіло під час руху; як ви почуваєте себе у своєму тілі, але не те, що ви думаєте про нього» [5].

О.Т. Соколова провела аналіз теоретичних напрямів дослідження образу фізичного Я в психології та згадує рівневу класифікацію Р. Шонца, де «тілесне Я» виступає як етап в розвитку самосвідомості дитини – становлення тілесної самоідентичності. Для дитини відправною точкою в освоєнні навколишнього світу стає, передусім, її власне тіло. Саме завдяки тілесним відчуттям вона навчається розрізняти: «усередині» і «зовні», «там і тут», завдяки привласненню тілесного досвіду – виділяє себе з картини світу в якості активного суб'єкта [13].

Ряд дослідників називає такий психологічний феномен, як «тілесність» (Т.С. Леви, В.А. Подорога, Д.А. Бескова, И.М. Быховская, В.М. Розин, Б.В. Марков та ін.).

За визначенням Д.А. Бескової, «тілесність – феноменологічна реальність, що є поєднанням біопсихосоціальних аспектів тілесного буття суб'єкта у фізичному світі». На її думку, «тілесність» має характер вищої психічної функції і є феноменом не лише сприйняття, але і самосвідомості, що формується в спільній діяльності з іншими людьми [2].

Згідно з І.М. Биховською, тілесність припускає відмінність трьох просторів, в яких перебуває людське тіло, – природного, соціального і культурного. Відповідно виділені і описані природне, соціальне і культурне тіло [4].

Т.С. Леві також вважає необхідним розглядати тілесність в єдності онтогенетичного і індивідуального, соціо-культурного і історичного розвитку, як «натхненне тіло», що становить індивідуально-психологічну і смислову компоненти унікальної людської істоти [8].

Д. Беннетом названі два відмінні один від одного аспекти тілесності: концепція тіла і сприйняття тіла [19]. Сприйняття тіла він розглядає в першу чергу як простий образ сприйняття – «зорову картинку власного тіла». «Концепція тіла» проявляється в тих визначеннях і ознаках, які індивід називає, описуючи або малюючи людське тіло. Причому, якщо йдеться про абстрактний рівень, Д. Беннет називає це «загальною концепцією тіла», якщо ж про власний – це «власною концепцією тіла». «Концепція тіла» на відміну від «сприйняття тіла» більшою мірою залежить від актуальної мотивації.

Існує ще одна дефініція «тілесного Я», не так часто, що зустрічається в монографіях, – «Я-фізичне». Л.Г. Уляєва у своїй роботі за оцінкою сформованості образу Я-фізичного у осіб, що займаються теквондо, визначає Я-фізичне таким чином: це реально існуючий психічний механізм розвитку людини, який на системному рівні здійснює саморегуляцію, саморозвиток, саморух, самореалізацію [12].

Цей механізм має свою специфіку по відношенню до будь-якого іншого аспекту самосвідомості (Я-духовне, Я-соціальне і так далі). Виходячи із структурно-функціонального аналізу, Л.Г. Уляєва пропонує модель образу Я-фізичного, що складається з трьох структурних одиниць: когнітивно-оціночної; емоційно-естетичної; операціональної [12].

**Висновки.** Таким чином, на підставі аналізу літератури нами виділені сім основних дефініцій Я-фізичного :

– схема тіла – інтегральний фізіологічний сенсомоторний еквівалент тіла в корі головного мозку;

– образ тіла – складна комплексна єдність сприйняття, установок, оцінок, представлень, пов'язаних з тілесною зовнішністю і з функціями тіла (О.Т. Соколова [13]);

– концепція тіла – формальне знання про тіло, яке виражається за допомогою загальноприйнятих символів (Р. Шонц);

– інтернальне тіло – архетипічне утворення, базова (неусвідомлювана) ментальна форма тілесності (О.В. Лаврова [7]);

– тілесність – феноменологічна реальність, що є поєднанням біопсихосоціальних аспектів тілесного буття суб'єкта у фізичному світі (Д.А. Бескова [2]);

– Я-тілесне – суб'єкт, чиє тіло є вмістилищем його Я і опосередкує чуттєву і психомоторну взаємодію суб'єкта зі світом;

– Я-фізичне – продукт самосвідомості, один з вимірів Я-концепції людини, що включає когнітивну, афективну і поведінкову складові.

## **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М.: Прогресс, 1986. 423 с.
2. Бескова Д.А., Тхостов А.Ш. Телесность как пространственная структура // Междисциплинарные проблемы психологии телесности. / Ред.-сост. В.П. Зинченко, Т.С. Леви. М. 2004. С. 122-131.
3. Большой психологический словарь / под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2004. 666 с.
4. Быховская И.М. Физическая культура как практическая аксиология человеческого тела: методологические основания анализа проблемы // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка, 1996, № 2. С.27-35.
5. Владимирова М.О. Эстетика тела. Материалы рассылки [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://maria.psyhelp.com/main/catalog/dir/1203.htm>
6. Кулайкин В. И. Социально-психологические параметры качества жизни в различных социальных группах: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Кострома, 2006. 21 с.



7. Лаврова О.В. Концепция телесности в интегративной психотерапии // Журнал практического психолога, 2006. № 1. С. 39-47.
8. Леви Т.С. Психология телесности в ракурсе личностного развития // Междисциплинарные проблемы психологии телесности. М., 2004. С. 58-69.
9. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. М.: Мед Пресс-информ, 2005. 468 с.
10. Психология. Словарь / Под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. 2-е издание, исправленное и дополненное. М.: Политиздат, 1990. 494 с.
11. Психосоматика: культурно-історичний підхід. Навчально-методичний посібник / [Т.Б. Хомуленко К.І. Фоменко, О.С. Шукалова та ін.]. Х.: Діса плюс, 2015. 264 с.
12. Райгородский Д.Я. Психология самосознания. Хрестоматия. Самара: Бахрам, 2000. 324 с.
13. Соколова Е.Т. Психотерапия. Теория и практика. М.: Академия, 2010. 368 с.
14. Скугаревский О.А. Нарушения пищевого поведения: клинико-биологический подход [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.msmi.minsk.by/bmm/01.2002/23.html>.
15. Тхостов А. Ш. Психология телесности. М.: Смысл, 2002. 287 с.
16. Хомуленко Т.Б. Психотехнології саморегуляції тілесного: навчально-методичний посібник. Х.: Діса плюс, 2017. 45 с.
17. Folsom V., Krahn D. The Impact of Sexual and Physical Abuse on Eating Disordered and Psychiatric Symptoms: a Comparison of Eating Disordered and Psychiatric Inpatients // International Journal of Eating Disorders. №13, 1993. P. 249-258.
18. Hall R.C., Tice L., Beresford T.P., Wooley B., Hall A.K. Sexual Abuse in Patients with Anorexia Nervosa and Bulimia // Psychosomatics, №30, 1992. P. 73-79.
19. Walsh B.T., Hadigan C.M., Devlin M.J., Gladis M., Roose S.P. Long-term Outcome of Antidepressant Treatment for Bulimia Nervosa // Archives of General Psychiatry, №148, 1991. P. 1206-1212.

1. Berns R. Razvitie Ja-koncepcii i vospitanie. M.: Progress, 1986. 423 s.
2. Beskova D.A., Thostov A.Sh. Telesnost' kak prostranstvennaja struktura // Mezhdisciplinarnye problemy psihologii telesnosti. / Red.-sost. V.P. Zinchenko, T.S. Levi. M. 2004. S. 122-131.
3. Bol'shoj psihologičeskij slovar' / pod red. B.G. Meshherjakova, V.P. Zinchenko. SPb.: Prajm-EVROZNAK, M.: OLMA-PRESS, 2004. 666 s.
4. Byhovskaja I.M. Fizičeskaja kul'tura kak praktičeskaja aksiologija čelovečeskogo tela: metodologičeskie osnovanija analiza problemy // Fizičeskaja kul'tura: vospitanie, obrazovanie, trenirovka, 1996, № 2. С.27-35.
5. Vladimirova M.O. Jestetika tela. Materialy rassylok [Jelektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <http://maria.psyhelp.com/main/catalog/dir/1203.htm>

6. Kulajkin V. I. Social'no-psihologicheskie parametry kachestva zhizni v razlichnyh social'nyh gruppah: avtoref. dis. ... kand. psihol. nauk. Kostroma, 2006. 21 s.

7. Lavrova O.V. Konceptija telesnosti v integrativnoj psihoterapii // Zhurnal prakticheskogo psihologa, 2006. № 1. S. 39-47.

8. Levi T.S. Psihologija telesnosti v rakurse lichnostnogo razvitija // Mezhdisciplinarnye problemy psihologii telesnosti. M., 2004. S. 58-69.

9. Mendelevich V.D. Klinicheskaja i medicinskaja psihologija. M.: Med Press-inform, 2005. 468 s.

10. Psihologija. Slovar' / Pod obshh. red. A.V. Petrovskogo, M.G. Jaroshevskogo. 2-e izdanie, ispravlennoe i dopolnennoe. M.: Politizdat, 1990. 494 s.

11. Psihosomatika: kul'turno-istorichnij pidhid. Navchal'no-metodichnij posibnik / [T.B. Homulenko K.I. Fomenko, O.S. Shukalova ta in.]. H.: Disa pljus, 2015. 264 c.

12. Rajgorodskij D.Ja. Psihologija samosoznaniya. Hrestomatija. Samara: Bahram, 2000. 324 s.

13. Sokolova E.T. Psihoterapija. Teorija i praktika. M.: Akademija, 2010. 368 s.

14. Skugarevskij O.A. Narushenija pishhevoogo povedenija: kliniko-biologicheskij podhod [Jelektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <http://www.msmi.minsk.by/bmm/01.2002/23.html>.

15. Thostov A. Sh. Psihologija telesnosti. M.: Smysl, 2002. 287 s.

16. Homulenko T.B. Psihotehnologii samoreguljacji tilesnogo: navchal'no-metodichnij posibnik. H.: Disa pljus, 2017. 45 s.

17. Folsom V., Krahn D. The Impact of Sexual and Physical Abuse on Eating Disordered and Psychiatric Symptoms: a Comparison of Eating Disordered and Psychiatric Inpatients // International Journal of Eating Disorders. №13, 1993. P. 249-258.

18. Hall R.C., Tice L., Beresford T.P., Wooley B., Hall A.K. Sexual Abuse in Pa-tients with Anorexia Nervosa and Bulimia // Psychosomatics, №30, 1992. P. 73-79.

19. Walsh B.T., Hadigan C.M., Devlin M.J., Gladis M., Roose S.P. Long-term Outcome of Antidepressant Treatment for Bulimia Nervosa // Archives of General Psychiatry, №148, 1991. P. 1206-1212.

Надійшла до редколегії 03.06.2017 р.