

Функціональне значення метафоричності внутрішньої тілесності

У статті обґрунтовано актуальність для сьогодення проблеми харчових розладів. Показано необхідність їх вивчення з погляду порушення психосоматичного функціонування тіла. Проаналізовано можливості застосування метафори під час роботи з розладами харчової поведінки. Проведено узагальнюючий аналіз поглядів на походження та лікування симптомів. Показано, що функціональне значення метафоричності внутрішньої тілесності полягає в можливості перекладу з неусвідомлюваної мови інтероцептивних відчуттів на усвідомлювану мову екстероцептивних відчуттів. Зроблено висновки щодо застосування методу метафоризації у системі діагностичної та психокорекційної роботи з психосоматичними клієнтами, зокрема з ожирінням та іншими розладами харчової поведінки.

Ключові слова: розлади харчової поведінки, інтероцептивні відчуття, метафора, утилізація симптомів, трансформація.

В статті обоснована актуальність проблеми пищевых расстройств. Показана необходимость их изучения с точки зрения нарушения психосоматического функционирования тела. Проанализированы возможности применения метафоры при работе с расстройствами пищевого поведения. Проведен обобщающий анализ взглядов на происхождение и лечение симптомов. Показано, что функциональное значение метафоричности внутренней телесности состоит в возможности перевода с неосознаваемого языка интероцептивных ощущений на осознаваемый язык экстероцептивных ощущений. Сделаны выводы относительно применения метода метафоризации в системе диагностической и психокоррекционной работы с психосоматическими клиентами, в частности с ожирением и другими расстройствами пищевого поведения.

Ключевые слова: расстройствами пищевого поведения, интероцептивные ощущения, метафора, утилизация симптомов, трансформация.

Постановка проблеми. Проблема психосоматичних співвідношень у нормі й патології давно перебуває в сфері наукових інтересів медичної психології. Поширеність всього спектра психосоматичних розладів дотепер залишається розпливчастою. Однак, за даними ВООЗ збільшення кількості людей з ожирінням та іншими порушеннями харчової поведінки досягло розмірів епідемії [6]. На наш погляд, вивчення харчових розладів необхідно розглядати з огляду на порушення психосоматичного функціо-

нування тіла. Це обумовлює дослідження не стільки тіла-організму, скільки тілесності як інтегрального психофізичного феномена, що дозволить виявити особливості структури тілесності, характеристики тілесного досвіду при порушенні психосоматичного розвитку (в осіб з порушеннями харчової поведінки). З метою визначення особливостей тілесного досвіду при порушеннях харчової поведінки та впливу на них під час психотерапевтичної роботи доцільно застосовувати тілесні метафори клієнтів (пацієнтів).

Аналіз останніх досліджень та публікацій. У сучасній психології накопичено чимало теоретичного і емпіричного матеріалу, в якому розглядається багатогранність застосування та впливу метафори. Дослідження метафори вже давно вийшло за рамки філологічних дисциплін. З 30-х років ХХ сторіччя спеціалісти з різних галузей наукового знання (психологи, культурологи, антропологи та інші) розглядають метафору як засіб, що дозволяє перекласти одну систему значень образного ряду в іншу. Це, в свою чергу, обумовлює можливість її застосування для побудови моделей в евристичних цілях, в тому числі, для нового бачення ситуації, вираження символічного чи табуйованого значення, для утворення нових термінів чи понять.

Визначення метафори через поняття аналогії дав ще Арістотель. Він вважав, що метафора є перенесенням незвичайного імені або з роду на вид, або з виду на рід, або з виду на вид, або за аналогією.

Т.Є. Гура, узагальнюючи результати наукових публікацій, що присвячені феномену метафори (за минулі 20 років), зазначає, що вони виступають у якості моделей, за допомогою яких люди пізнають та описують закони природи. Зокрема, теоретична наука – це у своїй основі впорядковане використання метафори [2]. На думку автору, цікавість учених до цього явища підтримується саме багатофункціональністю та багатоаспективністю метафори, бо дозволяє застосовувати її не тільки як засіб образного мовлення, але і як засіб для розвитку невербального мислення (мисленевого потенціалу) особистості.

Феномен метафори не є власне психологічним, інтерес до нього психологів пов'язаний, передусім, з проблемами співвідношення мови та мислення, образного та логічного компонента мисленнєвої діяльності. У психології метафору сьогодні розглядають як основу розуміння людського мислення, як механізм, завдяки якому у мисленні можна поєднати те, що є первинно несумісним (Н. Арутюнова, М. Меєрович, Б. Поршнев та ін.). Ме-

тафора – це мова внутрішнього життя людини, мова її почуттів, думок, ідей, без неї не існувало б лексики її суб'єктивного образу [2].

Як ефективний метод роботи з тілесністю, метафоризація розглядалася в працях О.О.Леоненко, Г.В.Тимошенко, А.Ш.Тхостова, О.С.Язвінської та ін. [3; 8; 11]. Проте, у системі діагностичної та психокорекційної роботи з психосоматичними клієнтами, зокрема з ожирінням та іншими порушеннями харчової поведінки, метод метафоризації майже не застосовується, незважаючи на значні психотерапевтичні ресурси.

Мета нашої статті спрямована на проведення теоретичного аналізу дефініції «тілесна метафора» як загальнопсихологічного поняття, а також на дослідження можливості застосування метафори під час проведення корекційної роботи з людьми, що страждають на харчові порушення.

Виклад основного матеріалу. Феноменологічна специфіка внутрішньої тілесності прямо пов'язана зі специфікою її психосемантики, оскільки модальність інтероцептивних відчуттів не може бути прямо співвіднесена з відчуттями іншого суб'єкта. Мова внутрішнього тіла – це співвіднесення інтероцептивних відчуттів з екстероцептивними. Інакше кажучи, для опису відчуттів, які йдуть від внутрішнього середовища організму, запозичується (використовується) мова опису зовнішніх об'єктів і дій. На думку А.Ш.Тхостова, це підтверджується аналізом семантики якостей (модальності) інтероцептивних відчуттів [8]. Наприклад, під час опису інтероцептивних відчуттів людина описує їх екстероцептивними діями або відчуттями: «розпирає», «палить», «свербить», «горить», «давить». Така ж тенденція спостерігається під час опису болі, яку характеризують як «ріжуча», «колюча», «гостра», «тупа», «ниюча» тощо.

G.L.Engel висловлював припущення, що люди, описуючи інтероцептивні відчуття (наприклад, біль) використовують поняття, які відносяться не стільки до «мова болі», скільки до обставин, у яких ця біль була колись відчута або до уявлюваної ситуації, у якій вони могли би її відчути [12]. Наприклад, людина говорить, що відчуває *гостру* біль, при цьому, імовірно вона уявляє як *порізалася*. Коли ж пацієнт із коронарною недостатністю говорить про свій біль «грудна клітина начебто *роздавлюється*», то скоріше він здійснює описання у термінах «*уявної ситуації*».

В.О.Меркулова, яка провела лінгвістичний аналіз, відмітила, що як народні назви хвороб, так і описання їх хворобливих відчуттів передають або позначення конкретних дій (ріже, коле,

давить), або зовнішні ознаки хвороби [4]. Наприклад: «ночніца» – безсоння, «падуча» – епілепсія, «сечове виснаження» – діабет, «нутрець» – кашель із задишкою, «воронячі чоботи» – тріщини на ступні, «жаби» – плями на обличчі вагітних, «капкан для ніг» – подагра і т.п.). Інакше кажучи, мова опису внутрішнього тіла опирається на мова зовнішнього (екстероцептивного). Коли внутрішнє інтероцептивне відчуття «переводиться» у вербальне, то симптом стає метафорою.

З досліджень, присвячених вивченню функціональної асиметрії мозку, відомо, що кожна півкуля «розмовляє» власною мовою. У дослідженнях Р.М.Грановської, І.Я.Березної, що присвячені функціональній асиметрії мозку й внеску кожної півкулі в процес сприйняття, відзначається, що права півкуля тісніше пов'язана з інформацією відчуттів та почуттів [1]. Вона переробляє сигнали, які людина отримує безпосередньо від свого тіла як учасник події («тут і зараз»). У переважній більшості ці сигнали неусвідомлювані й тому виражаються в образах (не можуть бути виражені в логічних конструкціях) [1, с.16].

Ряд авторів (П.Грюссер, А.Зелке, Т.І.Динда та ін.), що досліджували тих, у кого домінуючою рукою є права), стверджують, що *права півкуля* відповідає за метафоричний зміст мови, емоційне забарвлення висловлювань, інтонацію усної мови, гумор і його сприйняття та ін., проте *ліва півкуля* «відповідає» за усну мову, вербальне мислення, розмір прози і поезії та ін. Отже, кожна півкуля має власну спеціалізацію: права – оперує образами, а ліва – поняттями. Отже, метафора одночасно виступає і як зв'язківець (бо забезпечує зв'язок між органами, спинним мозком та двома півкулями), і як перекладач з однієї мови на іншу.

На нашу думку, особливу увагу слід звернути на факт, що структура опису внутрішніх тілесних відчуттів відповідає структурі метафори.

Метафора – це один з видів обороту мови, у якому при порівнянні двох слів (об'єктів) загальна ознака одного переноситься на інший (що дістає «переносний» зміст). Багато назв внутрішніх тілесних відчуттів – метафори за походженням: «шлунок стоїть», «серце коле», «ком у горлі» «голова розколюється», «у спині кілок», «ноги ватяні», «тіло як пушинка», «в голові туман» тощо. Однак, ці словосполучення, уже давно сприймаються як «дійсні» конкретні тілесні відчуття (внаслідок їх частого вживання). Крім того, у своїх метафоричних формах вони репрезентуються лікарю в якості первинного, елементарного симптому, не припускаючи ніякої суб'єктивної переробки. Інакше кажучи,

вони набули статус конвенціональних інтероцептивних метафор (так званих «договірних», усім зрозумілих).

Крім цих, конвенціональних інтероцептивних метафор, індивідуальна мова дозволяє проявляти творчість у поясненні свого самопочуття. При цьому, певна частина порівнянь має клінічне значення. Це, наприклад, такі класичні істеричні стигми: відчуття клубка в горлі; головний біль, що має характер обруча або вбитого цвяху («globus hystericus», «clavus hystericus»).

Психологічний зміст метафоричності мови внутрішнього тіла полягає у передачі дифузної «неперекладної» інформації інтероцептивних відчуттів у форму, що має конкретизований, зрозумілий характер для Іншого. «Метафора є вербальна структура, яка в силу своєї форми затверджує реальність об'єкта» (Дж. Мілс) [5]. Отже, метафора виступає в якості з'єднуючого «містком» між внутрішнім і зовнішнім (П.Рікер) [7]. При цьому напрямок семантичного руху відбувається «від більш конкретного образу, який легко схоплюється, до того, який є неясним, невизначеним, сумнівним, дивним» (Ф.Уілрайт).

Інакше кажучи, механізм метафори полягає в «перенесенні» значення з одного (конкретного) об'єкта на інший (неясний, малодиференційований). Наприклад, розглянемо семантичний зміст метафори «вовчий апетит». З одного боку, є поняття «апетит» яке відносно невизначене (дифузне, глобальне). З другого боку, кожному зрозумілий стереотипний образ вовка, який вічно голодний та постійно перебуває в пошуку їжі (здобичі). У цьому контексті відчуття апетиту – з області внутрішнього тіла (яке недоступне безпосередньому «об'єктному» сприйманню) потребує «форми», яка має виступити з'єднуючою ланкою з узагальненим людським досвідом і практикою.

Метафора дає можливість комунікації із приводу внутрішнього тілесного досвіду. На думку М. Еріксона, психотерапевтичні техніки, що активно задіють симптоми хвороби у якості метафори, дозволяють не тільки прийняти їх до відомого, але й застосувати у психотерапевтичній стратегії лікування. Такий процес він назвав «утилізацією симптоматики» [10]. У медичній психології існують різноманітні погляди на походження й лікування симптомів. Коротко зупинимось на кожному з них.

Автори однієї теорії вважають, що симптоми – це прояви переживань, які травмували людину у минулому (звичайно в дитинстві або ранньому дитинстві) й усунути їх можна тільки повернувшись до первісної причини. Таке повернення, в першу чергу, пов'язане із самопізнанням та самоаналізом (психоана-

літичний підхід), але може бути здійснено у вигляді сильного емоційного впливу (терапія за Райхом, за А.Яновим, біоенергетична терапія та інші). В будь-якому випадку головним елементом психотерапевтичного впливу є повернення до першопричини хвороби.

Інша теорія розглядає симптоми як результат помилок на різних етапах життєвого шляху особистості (тобто у її минулому або теперішньому). Фахівці, що дотримуються цієї теоретико-методологічної бази, вважають, що первісна причина заявленої проблеми є несуттєвою, і терапевтичний процес необхідно будувати, виходячи з реалій теперішнього часу. Відповідно мета терапевтичного процесу повинна бути спрямована на створення (будування) нових пізнавально-чуттєвих структур, які допоможуть людині перевчитися (модифікація поведінки, реструктурування пізнавального процесу, переобумовлення).

Існує також психонейрофізіологічний погляд на симптоматику, який розглядає як поведінкові, так і органічні компоненти. При дослідженні етіології хвороби враховуються генетичні й біохімічні фактори, а також вплив середовища. Однієї зі складових лікувального процесу є біохімічний вплив.

Вчені, що дотримуються ще одного напрямку, – четвертого – вважають симптом «подарунком» підсвідомості, тобто «посланням, що має певний зміст». Утилізація цього симптому допомагає його усуненню, незалежно від його зв'язку з минулим. Родоначальником цього напрямку є М. Еріксон. Він незмінно наполягав на якнайшвидшому усуненні або ослабленні симптому перш, ніж занурюватися у дослідження психодинамічних факторів хвороби. В своїй роботі він зазначав: «Як психіатр, не бачу сенсу в аналізі причин, якщо спочатку не скорегувати хворобливі прояви» [10].

У традиціях гештальт-підходу сформувалися наступні уявлення про психосоматичний симптом:

- симптом – це зупинена емоція. Не виявлена емоція стає руйнівною на тілесному рівні;
- симптом – це наслідок тривалої емоційної напруги низької інтенсивності. Симптом трансформує ситуацію з гострої в хронічну;
- симптом – це перетворена форма контакту, фактор, що організує поле «організм-середовище». Будь-який симптом колись був творчим пристосуванням, перетворившись згодом у стереотип, який обмежує патерн поведінки;

- симптом – це сплав ретрофлексії й соматичної проекції відчужених переживань на певну частину тіла.

Утилізація виражених симптомів має на увазі доречність будь-якого підходу залежно від індивідуальної специфіки кожного випадку. Одному клієнту необхідно дати можливість пізнати самого себе, іншому – потрібний сильний емоційний струс, третій – потребує модифікації поведінкової моделі. Тільки при такому підході будуть забезпечені інтереси клієнта й повнота утилізації.

Приклади успішної утилізації вираженого симптому на основі застосування метафори в ході психотерапевтичного впливу розглядаються в роботах Дж.Міллса, Р.Кроулі, М.Еріксона та ін. [5; 10]. На думку цих авторів, симптом – це не стільки прояв органічної, психологічної або соціальної патології, скільки результат блокування ресурсів (природних здібностей і можливостей). Погляд на симптом з іншої, незвичайної, виграшної точки зору, дозволяє його усунути (із цього погляду, симптом – це символічне послання, «дарунок» підсвідомості). «Симптом – сам по собі є метафорою, у якій уже втримується розповідь про суть проблеми. Завдання терапевта – правильно «прочитати» цю розповідь, і опираючись на неї, створити свою метафору, у якій будуть запропоновані можливі варіанти розв'язання проблеми» [10, с. 45].

Як приклад утилізації симптоматики наведемо фрагмент з власної психотерапевтичної роботи:

Клієнтка (А., 22 роки) страждає на гіперфагію (надлишкова вага – 22 кг). Під час збору анамнезу розповідає, що перед «приступом обжерливості» часто відчуває наступні симптоми: роздратування, хвилювання, підвищене серцебиття, «відчуття нехватки повітря», спрагу. Психотерапевт пропонує або намалювати або дати асоціацію до кожного симптому. Клієнтка, виконуючі завдання, розповідає: «*Хвилювання* – це маленький кораблик, який попав у шторм. Капітан віддає накази, але його мало хто слухає. Шторм шпурляє кораблик, наче шкарлупку від яйця». «*Відчуття нехватки повітря* – задуха, смерть». «*Роздратування* – це вогонь, який спалює мої нутроці». «*Спрага* – це бажання, таке ж природне, як бажання кохання». «*Підвищене серцебиття* – це кардіограма, де є піки – зльоти та падіння.

Терапевт відповідно утилізував кожну репліку клієнта, але, враховуючи певну обмеженість викладу у статті, наведемо діалог лише з приводу останнього симптому (як найбільш інформативного у даному випадку):

Т.: З чим для Вас пов'язані ці піки – зльоти та падіння?

К.: Зльоти – це все, що пов'язано з дитиною (1,5 роки). Це і період вагітності, і перші хвилини після її народження, перша посмішка, перші кроки, перші слова... А падіння... – це все, що пов'язано з чоловіком... Знаєте, бувають чоловіки різні – добрі та погані. А мій... – ніякий».

Після такої відповіді напрямок психотерапевтичної бесіди змінився – від площини тілесної проблематики він перейшов до площини взаємостосунків з чоловіком. Отже, «утилізація симптоматики» (на основі активного залучання симптомів хвороби у якості метафори) дозволила достатньо швидко вийти на основну психологічну проблему клієнтки, обговорення якої дозволило їй зрозуміти, що відчуття незадоволеності та роздратованості на чоловіка (які вона намагалася стримувати та приховувати від нього) підштовхували її шукати задоволення в іншому – в надмірному харчуванні.

Дозволимо собі ще один приклад лінгвістичного характеру. Порівняємо дві фрази: «я голодний» і «я корову проковтну – дуже їсти я хочу». У першій фразі, інтероцептивне відчуття людини відносно невизначене (дифузне, глобальне). З одного боку, зрозуміло, що людина «прагне їсти», але інтенсивність відчуття (як саме голодний, наскільки голодний) залишається поза зоною доступу. У другій фразі «я корову проковтну – дуже їсти я хочу» інтероцептивне відчуття голоду конкретної людини стає більш зрозумілим. Іншому, і це забезпечується образністю (метафоричністю) фрази «хоч корову проковтну» (бо кожному зрозуміло, що відчуття голоду є дуже сильним).

Виходячи з контексту нашого дослідження, підкреслимо, що метафоричність мови внутрішнього тіла дозволяє знайти для нього «форму» відповідності, пов'язану з найбільш узагальненою людською практикою й доступною безпосередньому «об'єктному» сприйманню. У результаті фраза «у мене відчуття важкості в шлунку» (або «у шлунку палає вогонь») дає нам набагато більше інформації, ніж фраза «у мене відчуття дискомфорту» (оскільки в цій фразі повідомляється лише про те, що у шлунку є ненормальні відчуття). Спираючись на практичний досвід, невизначене відчуття дискомфорту в шлунку здобуває «конкретний зміст», який легко уявити собі на основі значення конкретних слів, наприклад, «важкість», «вогонь палає».

Підводячи *підсумок* аналізу метафоричності мови інтероцептивних відчуттів як центральної характеристики внутрішньої тілесності, позначимо ті з них, які стосуються її специфіки:

1. Метафора вербалізує інтероцептивні відчуття. Вербалізація дозволяє здійснити перехід від нечіткого, неусвідомлюваного рівня до первинної представленості у свідомості того, що відбувається усередині тіла (усвідомлення; надання «значення»). Інакше кажучи, метафора дозволяє встановити зв'язок між результатами сприймання правою та лівою півкулями.

2. Метафоричний образ дозволяє перейти від пасивного сприйняття інтероцептивного відчуття до активного процесу, який має когнітивний характер.

3. Метафора дає можливість комунікації із приводу внутрішнього тілесного досвіду. У цьому сенсі вона дозволяє передати особливості своїх внутрішніх відчуттів і переживань так, щоб вони стали зрозумілі іншим.

4. Метафоричність внутрішньої тілесності є її центральною характеристикою. Функціональне значення метафоричності внутрішньої тілесності полягає в можливості перекладу з неусвідомлюваної мови інтероцептивних відчуттів на усвідомлювану мову екстероцептивних відчуттів.

5. Метафора виявляється корисним інструментом спілкування в тих випадках терапії, навчання й консультивання, коли необхідний доступ до інтероцептивних відчуттям клієнта або коли йому (клієнту) необхідний пошук нового розуміння проблеми. Люди, які мають обмежені психосемантичні (метафоричні) ресурси, залишають усередині себе багато «неконтейнірованих» (неутилізованих) відчуттів і почуттів (наприклад, алекситимічні суб'єкти). Тому що, з одного боку, не мають достатнього доступу до своїх внутрішніх об'єктів, а з другого – не можуть одержати достатнього розуміння й співчуття з боку оточуючих (внаслідок недостатньо розвинутої здатності переводити свої внутрішні відчуття на мову зрозумілу Іншим).

6. Метафоричний образ дисоціює (вистроює дистанцію) між суб'єктом і його інтероцептивним відчуттям. Це часто дозволяє полегшити дискомфортні, негативні відчуття, оскільки вони (відчуття) перетрансформовуються. Дискомфорт (у вигляді відчуття, болі, напруги, поганого самопочуття) стає тим, про що можна говорити, що можна зрозуміти, перебудувати, а значить перевести зі страшного, неконтрольованого в щось інше (принаймні, менш страшне, а в ідеалі – у щось гарне, приємне). Можливість трансформації інтероцептивних відчуттів несвідомо сприймається суб'єктом як можливість контролю над відчуттями та переживаннями (можливість керування внутрішньою тілесністю).

7. Трансформація, яка здійснюється в метафорі (семантичне перетворення), надає внутрішньому тілесному відчуттю новий ступінь реальності.

8. Під час діагностичної та психотерапевтичної роботи з клієнтами (пацієнтами), що страждають на харчові порушення, доцільно застосовувати тілесні метафори.

Перспективи подальшого дослідження ми бачимо у розробці корекційних програм із застосуванням метафор як методу комунікації з внутрішньою тілесністю людей, що страждають на харчові порушення.

Список використаних джерел

1. Грановская Р.М. Интуиция и искусственный интеллект / Р.М.Грановская, И.Я.Березная. – Л.: Изд-во Ленинградского университета, 1991. – 268 с.
2. Гура Т.Є Метафора як засіб активізації професійного мислення психолога: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.nbu.gov.ua/Portal/Soc_Gum/Vonu_psi/2010_11_1/gura.pdf
3. Леоненко Е.А. Метафора и телесная метафора в психотерапии: опыт осмысления и систематизации / Е. А. Леоненко, Г.В. Тимошенко // Психология телесности: между душой и телом / ред. В.П. Зинченко, Т.С. Леви . – Москва : АСТ, 2007. – С. 614-640.
4. Меркулова, В.А. Этимология / В.А.Меркулова. – М.: Наука, 1975. – С.52-63.
5. Миллс Дж. Терапевтические метафоры для детей и «внутреннего ребенка» /Дж.Миллс, Р.Кроули. – М.: Класс, 1999. – 128 с.
6. Ожирение и избыточный вес: [Электронный ресурс] // Информационный бюллетень. – №311. – Май 2012. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/ru/index.html>
7. Рикер П. Живая метафора // Теория метафоры / Общ. ред.Н.Д.Арутюновой, М.А.Журиной. – М.: Прогресс, 1990. – 157 с.
8. Тхостов А.Ш. Интрацепция в структуре внутренней картины болезни: автореф. дисс. док.психол. наук / А.Ш.Тхостов. – М, 1991. – 35 с.
9. Фрейд З. Психология бессознательного: Сб. произведений/ сост. М.Г.Ярошевский. – М.: Просвещение, 1990. – 448 с.
10. Эриксон М. Стратегии психотерапии = Strategy of the Psychotherapy : Избранные работы / М.Эриксон [Авторизов.

пер. с англ. и ред. Шлионский Л. М.] . – М.: Речь, 2002. – 544 с. (Серия «Мастерская психологии и психотерапии»)

11. Язвинская Е. С. Методологическое и теоретическое обоснование культурно-исторического подхода к изучению телесности: [Электронный ресурс] // Новости украинской психиатрии. – Киев–Харьков, 2007. – Режим доступа: <http://www.psychiatry.ua/articles/paper257.htm>.
12. Engel G. Psychoanalytic theory of somatic disorder/ G.Engel, A.Schmale // J.Amer. Psychoanal. Assoc. – 1967. – V. 15. – P. 344-365.

The article proves the relevance of eating disorders for today. It also shows the necessity of their studying in terms of psychosomatic disfunction of the body.

The article analyses the opportunities to use metaphors while working on eating disorders. A generalized analysis of opinions about their origin and symptomatic treatment has been developed. It is shown that the functional meaning of metaphoricity of inner corporality is based on the ability to transform the interceptive senses from the extramental language to the perceivable language of the interceptive senses. The conclusion was made about using a metaforicity method in the system of diagnostic and psychocorrective work with psychosomatic clients including obesity and other eating disorders.

Keywords: eating disorders, interceptive senses, metaphoricity, symptom utilization, transformation.

Отримано: 27.01.2013 р.

УДК 159.922.8:159.924.7

А.О.Широка

Спроба інтеграції концепції сепарації-індивідуації у вітчизняну психологію

Представлено теорію сепарації-індивідуації, в якій йдеться про внутрішньопсихічні зміни індивіда в процесі дорослішання. Окреслено вплив цих змін на розвиток у індивіда більшої компетентності, саморегуляції, незалежності, більш зрілих взаємин з батьками. Наведено критерії оцінки психічної автономії молодого людини. Зроблено огляд вітчизняних досліджень дитячо-батьківських стосунків в підлітково-