

УДК 159.923

АБСАЛЯМОВА Л. М.

*Харківський національний педагогічний університет
імені Григорія Сковороди*

ПСИХОЛОГІЧНА СТРУКТУРА І ЗМІСТ «Я ТІЛЕСНОГО»

У статті досліджується психологічна структура і зміст «Я тілесного». Показано, що перетворення зовнішнього вигляду відіграє роль адаптаційно-компенсаторного механізму, що дозволяє здійснювати регулювання взаємовідносин особи і соціуму. Цей механізм проявляється у різних поведінкових стратегіях. Зазначено, що роль і значення образу «Я тілесного» в індивідуумів у соціокультурному зрізі необхідно розглядати у контексті соціально-психологічного розвитку та соціальної адаптації особистості. Відзначено обмеженість експериментальних досліджень з виявлення зв'язку між рівнем зрілості уявлень індивідуума про свій спосіб «Я тілесного» і характером його особистісної та соціальної ідентифікації, комунікативних та адаптаційних можливостей.

Ключові слова: психологічна структура, зміст «Я тілесного», особистісна і соціальна ідентифікація, індивідуум, харчова поведінка, пандемія, булімія, анорексія, «Я-концепція».

Постановка проблеми. Современные ритм и образ жизни предъявляют весьма высокие требования к внешнему виду людей. И, конечно же, к внешнему виду женщин. Да и сами женщины к этой проблеме относятся настолько серьезно, что начинают хотеть от себя и своей внешности невозможного. Ключевым эталоном современной красоты является идеальная фигура. И это не случайно: повсюду нас окружают фотографии в журналах, передачи на телевидении, видеоролики в интернете. Идеальные образы моделей вольно-невольно навязывают женщинам представление о том, что красота и худоба – равнозначные понятия, что может оказаться шагом к тому, что врачи называют анорексией: симптомы ее поначалу неотличимы от поведения обычной худеющей женщины.

К сожалению, природа распорядилась так, что лишь небольшое количество женщин от природы обладают внешними данными, соответствующими этим стандартам. И поэтому огромное количество представительниц прекрасного пола постоянно

«сражаються» с лишними кілограммами, сантиметрами, складками. Причём зачастую інструментами в этой боротьбі становяться далеко не самі безбидні способи. Таблетки і чай для похудення, ізнуряючі фізическі нагрузки, голоданіє – все это может закончиться весьма плачевно.

Таким образом, в современном обществе **актуализируется** проблема нарушений пищевого поведения. С одной стороны, все большее количество людей страдает от избыточной массы тела и переедания, с другой стороны, нередко ограничения в питании, порой совершенно не связанные с реальным весом и формой тела, выходят за рамки разумного и приобретают характер пандемии. Так, у женщин, особенно в подростковом и юношеском возрасте, часто формируются навязчивые формы поведения, связанные с потреблением пищи. Многие исследователи основную причину подобной ситуации видят в эксплуатации глянцевыми СМИ и индустрией моды естественного стремления женщин быть красивыми. Вместе с тем, несмотря на настойчивое давление социума, заставляющего молодых людей худеть, далеко не у всех из них формируется соответствующее поведение.

Таким образом, проблема питания и пищевого поведения в современном мире очень актуальны, так как наш темп жизни часто не позволяет правильно питаться, а это приводит к ожирению и таким психическим заболеваниям, как булимия и анорексия.

Анализ последних исследований и публикаций. Проблема нарушений пищевого поведения и его связь с особенностями физического «Образа-Я» занимает особое место в современной психологической науке и находит свое отражение в работах многих исследователей. Изучением данной проблематики занимались: И. С. Акимова, Г. Ш. Ашурова, Е. Г. Блинова, О. С. Богунова, С. Бродских, М. В. Бурдин, А. В. Вахмистров, Т. Г. Вознесенская, Н. О. Гаинцева, Б. А. Девис, И. Г. Малкина-Пых, А. А. Марков, В. Д. Менделевич, П. Норман, Кетлин М. Пайк, Ю. И. Савенков, Ю. Л. Савчикова, В. Я. Семке, О. А. Скугаревский, А. Ш. Тхостов, Дж. Терренс Уилсон, С. Дж. Фрайберн, Е. В. Шевкова и др.

Исследования Т. Г. Вознесенской направлены на изучение особенностей нарушения пищевого поведения при ожирении и определение выраженности видов нарушения у людей, имеющих избыточный вес. Так, по данным Т. Г. Вознесенской, у всех

пациентов с ожирением в той или иной степени выражено экстернальное пищевое поведение. Эмоциогенное пищевое поведение встречается у 60 % больных ожирением. Люди с эмоциогенным типом нарушения пищевого поведения «заедают» свои горести и несчастья, к которым, наряду с потерей близких людей, можно отнести известие о супружеской измене, ситуацию развода, провал на экзамене, а также переживания по поводу ненужности, некрасивости. Третий тип нарушения – ограничительное пищевое поведение выражается в том, что люди с ожирением время от времени прибегают к строгим частым диетам, которые сменяются периодами переедания с новым интенсивным набором веса [3]. И. Г. Малкина-Пых к факторам, способствующим выбору ограничительного пищевого поведения, относит степень самопринятия своего физического Я и влияние другого на образ физического Я, образ тела [4]. В работе А. В. Вахмистрова рассматриваются медико-психологические факторы, влияющие на формирование различных типов расстройств пищевого поведения у здоровых и больных ожирением людей. К таким факторам он относит высокий уровень депрессии и тревожности, а также психологическую незрелость [2].

Образ собственного тела в работах О. А. Скугаревского представляет собой стабильный социально-психологический феномен, который включает: перцептивные искажения (утверждения о явной избыточности веса на фоне объективного истощения); неудовлетворенность образом собственного тела (ощущение полноты при нормальном индексе массы тела); сверхценный характер переживаний о теле; страх полноты [10].

Многие исследователи (Р. Бернс, И. С. Кон, В. С. Мухина, Е. Т. Соколова, А. Ш. Тхостов, И. И. Чеснокова и др.) подчеркивают, что представления о своем теле, его размерах, форме, привлекательности, служат важнейшим источником формирования представления о собственном «Я». В исследованиях А. Ш. Тхостова тело понимается как физический механизм, который подчиняется целому ряду объективных законов и ограничений. Проявлениями тела выступают физиологические функции. Человек не всегда может управлять всеми функциями тела (мы не можем полностью управлять голодом и жаждой, естественными отправлениями, вегетативными проявлениями эмоциональных

состояний). При этом тело более или менее мне послушно, и человек может им управлять. В своей монографии «Психология телесности» автор подчеркивает психосоматическое единство человека и рассматривает телесность с точки зрения нормы и патологии. В работе А. Ш. Тхостова тело рассматривается как обитель истинного «Я» и может определяться через дефиниции «Я-физическое», «Образ тела» [16].

В исследованиях М. В., Бурдина, Н. О. Гаинцевой, Е. В. Шевковой установлено, что для человека с выраженным стремлением изменить свое тело решающую роль играют не реальные телесные параметры, а восприятие собственного тела и отношения к нему. При анализе теории самообъектификации Р. Фредриксона показано, что женщина оценивает свое тело с позиции внешнего наблюдателя. Поэтому женщину в большей степени интересует вопрос «Как я выгляжу?», а не «Как я себя чувствую?». Показано, что высокий уровень самообъектификации связан с симптомами нарушений пищевого поведения, а чувство телесного стыда играет роль посредника во взаимосвязи самообъектификации и нарушений пищевого поведения [20].

В наших предыдущих исследованиях была установлена значимая обратная корреляция между индексом массы тела и уровнем удовлетворенности жизнью. Таким образом, лишний вес указывает на несоответствие собственного тела идеалам стройности и красоты, и приводит к неудовлетворенности собственным телом и собственной жизнью [1].

Цель нашей статьи – теоретико-методологическое исследование психологической структуры и содержания «Я телесного».

Изложение основного материала исследования. В научной литературе, как отечественной, так и зарубежной, нет единой трактовки понятия «Я-концепция». Феномен «Я-концепции» обычно выражается в близких ей терминах и понятиях, таких как: «самосознание», «самоотношение», «самооценка», «самопознание», «образ Я» и т. д. Хотя все эти понятия взаимосвязаны, их трактовка, соотношение и значимость в различных подходах не одинаковы. До сих пор не было выработано целостного описательного принципа, который бы адекватно раскрывал психологическое содержание феномена «Я-концепции» в различных отраслях научного знания [5].

Наиболее комплексное видение проблемы структурных составляющих «Я» представлено в концепции Р. Бернса. Он предлагает рассматривать «Я–концепцию» как динамическую совокупность установок, направленных на самого себя.

Применительно к «Я–концепции», принято выделять:

- когнитивный компонент – образ «Я»–представление индивида о себе;
- аффективный компонент – самооценка – аффективная оценка этого представления, которая может обладать различной интенсивностью;
- поведенческий компонент – потенциальная поведенческая реакция, конкретные действия, которые могут быть вызваны образом «Я» и самооценкой.

Общепринятым считается выделение в структуре «Я телесного», психического и социального «Я». Каждый из трех установочных компонентов может быть представлен, с точки зрения Р. Бернса, по крайней мере, в трех модальностях: реальное «Я» («Я на самом деле»); социальное «Я» («Я глазами Других»); идеальное «Я», («каким бы Я хотел быть») [6].

К сожалению, во многих уровневых схемах «Я–концепции» «Я телесному» уделяется крайне мало внимания. Чаще всего данный компонент рассматривается как основа формирования самосознания на ранних этапах онтогенеза. Его дальнейшая роль в общей структуре «Я–концепции» либо опускается, либо признается, что физическое «Я» – сложный биосоциальный компонент [7].

М. О. Мдивани утверждает, что «Я телесное» такое же образование, как и психологическое «Я», социальное «Я» и любое другое и является структурной составляющей «Я–концепции». Оно имеет самостоятельный путь развития и формирования в онтогенезе и свою специфическую природу, а, следовательно, и состоит из когнитивной, аффективной и поведенческой составляющих [8].

Когнитивному компоненту соответствует физический образ «Я». Постоянными элементами, рассматриваемыми в различных теоретических концепциях, являются схема тела, образ тела, концепция тела, внешний представляемый вид в целом и т. д. Одни исследователи разводят данные понятия, другие отождествляют, третьи же стараются выстроить систему (иерархию).

На наш взгляд, физическому образу «Я» соответствует такое понятие, как культурное тело, которое включает в себя образ тела, схему тела и социальные компоненты внешности (одежда, причёска, косметика и т. д.). Это объясняется тем, что в современном мире на «Я телесное» оказывают влияние не только объективно физиологические факторы, но и социальные, которые могут выражаться в суждениях, мнениях, представлениях, стереотипах, эталонах, преобладающих в культуре общества. Тело человека, которое, казалось бы, представляет собой одну и ту же природную данность, находясь в социокультурном пространстве, приобретает совершенно различные смыслы, ценностные акценты и ориентации, превращаясь, таким образом, из биологического феномена в социокультурный феномен. Общество и культура диктует свои нормы правильного и красивого облика человека. Таким образом, культурное тело – это новообразование, возникающее в результате социализации индивида [9].

Обнаружение физического недостатка или несоответствия личным идеалам, или социокультурным эталонам красоты фрустрирует, порождая тревогу, и ведет к дезадаптации. Вследствие таких фрустраций может возникать синдром дисморфофобии или бред физического недостатка. В случаях, когда собственный физический недостаток ясно осознается и фрустрирует личность, могут разворачиваться психические процессы компенсации и сверхкомпенсации, которые являются по своей мотивации адаптивными процессами. Следовательно, поддержание гармоничности «Я-концепции» прямо связана с адаптивно-компенсаторными стратегиями [10].

Рассматривая внешние проявления поведенческого компонента «Я-концепции» в контексте «Я телесного», мы предполагаем, что они содержательно будут представлять собой конкретные действия на уровне культурного тела, направленные на преобразование внешности тем или иным способом и имеющие под собой адаптационно-компенсаторную мотивацию.

Подтверждение этому мы можем найти при анализе истории культуры, показавшим, что преобразование внешнего облика выступало в качестве важного механизма социализации. Так, например, взаимодействие первобытного человека с миром осуществлялось посредством обрядов и ритуалов [11].

Преобразование внешнего облика человека, выступавшего в качестве ритуального объекта, состояло в «доделывании», «переделывании», «исправлении» его естественной природы и означало изменение его внутренних характеристик. Преобразование внешнего облика, выполняя различные социально-психологические функции, позволяет человеку адаптироваться к жизни в обществе, отвечать существующим эстетическим или социальным нормам. Таким образом, характер и способ преобразований во внешнем облике определялся эстетическим идеалом эпохи [12].

Исследование моделей развития самосознания включает рассмотрение феномена образа «Я телесного», роли образа тела в структуре самосознания человека. В отечественных и зарубежных школах психологии вопрос о генезисе образа «Я телесного» до сих пор недостаточно изучен и в основном рассматривается с позиций двух подходов: «кинесико-проксемического поведения субъекта общения» и «психосемиотики невербального общения», направленных на исследование и интерпретацию значений невербальных знаков пространственно-временных характеристик коммуникаций и характера экспрессивной невербальной интеракции при интерперсональных отношениях. Кинесико-проксемический подход позволяет исследовать такие характеристики, как дистанцию между партнерами, направление движения их тел, место расположения, синхронность проявления движений тела, динамичность смены паттернов невербального поведения, степень расслабленности-напряженности, открытости-закрытости позы, характер и направленность взгляда, прикосновения и т. д., то есть кинестетические и пространственные параметры общения между людьми [13].

Начало системного анализа заложено в работах представителей психотерапевтических школ З. Фрейда и Э. Кречмера, а также в телесно-ориентированных подходах современной школы психотерапии: В. Райха, А. Лоуэна, А. Александера, М. Фельденкрайза, И. Рольф. В многочисленных исследованиях выявлена ведущая роль представлений человека о структуре своего тела, о его функциях в развитии самосознания. Так, М. Фельденкрайз продемонстрировал взаимозависимость между образом «Я телесного» и самооценкой. Он показал, что характер поведения

человека может отражать механизмы компенсации воображаемой ущербности тела [14].

Дальнейшее развитие телесно-ориентированных теорий привело к возникновению представлений о теле как о границе «Я». Тело стали наделять качеством трехмерности и не отождествлять с образом «Я».

В работах С. Кливленда и С. Фишера через понятие «границ образа тела» показана устойчивая связь между степенью определенности образа «Я телесного» и личностными характеристиками индивида. Нарушение представлений о границах образа тела свидетельствует о слабой автономии, высоком уровне личностной защиты, неуверенности в социальных контактах.

Образ «Я телесного» можно рассматривать и с позиции восприятия внешних форм тела, представленной тремя подходами:

- 1) тело как носитель личностных и социальных значений, в которых изучается эмоциональное отношение личности к своей внешности;
- 2) тело как объект, наделенный определенной формой; акцент в исследовании ставится на когнитивном компоненте его восприятия;
- 3) тело и его функции как носители определенного символического значения [15].

М. З. Воробьева, Л. П. Киященко, Е. Т. Соколова рассматривают образ «Я телесного» как психическое образование, включающее в себя «явления сознания»: традиции, предрассудки, планы, желания, потребности и т. п. Отмечается взаимозависимость культуры тела и культуры мысли; в их единстве, «образующем целостность», доказывается доминанта психического по отношению к соматическому, которая опосредована культурой социума. В исследованиях образа «Я телесного» прослеживается взаимосвязь и взаимовлияние аффективных и когнитивных процессов, их роль в становлении личности. Опираясь на исследования зарубежных психологов, в том числе Д. Беннета, П. Федерна, С. Фишера, Г. Хэда, Дж. Чанлипа, Р. Шонса, и др., Е. Т. Соколова выделила три направления исследований образа «Я телесного»:

1. Образ тела либо интерпретируется в контексте анализа активности определенных нейронных систем (Г. Хэд), и в

данном направлении такие понятия, как «схема тела» и «образ тела», тождественны друг другу, либо эти понятия имеют самостоятельное значение (П. Федерн); «схема тела» характеризует устойчивое знание человека о своем теле, в то время как «образ тела» предстает как ситуативная психическая репрезентация собственного тела и рассматривается как результат психического отражения.

2. Представители второго подхода – Д. Беннет, Дж. Чанлип – полагают, что «образ тела» является результатом психического отражения. Они различают «абстрактное тело», то есть тело концептуальное, и «собственное тело», построенное на восприятии своего тела.
3. Сторонники третьего направления, в частности С. Фишер и Р. Шонс, «образ тела» рассматривают как сложное комплексное единство восприятия, установок, оценок, представлений, связанных с телесной формой и функциями. Так, Р. Шонс выделяет четыре уровня в модели образа тела: «схема тела», «Я телесное», «телесное представление», «концепция тела». «Схема тела» свидетельствует о стабильности восприятия тела в пространстве. Характер оценки «Я телесного» определяет степень телесной самоидентичности. «Телесное представление» отражает фантазии человека о своем теле и его ассоциации. «Концепция тела» соединяется с рациональным мышлением и соответствует формальному знанию о теле [16].

Восприятие и оценка телесных форм носит эмоциональную окраску и осуществляется как на интерсубъективном, так и на интрасубъективном уровне. Первый уровень оценки связан со сравнением своих внешних данных с внешними данными других людей, второй – с переживанием удовлетворенности от восприятия форм и качеств своей телесной самости, которая отражает степень соответствия внешних данных требованиям, предъявляемым себе личностью. При этом следует различать восприятие «внешнего» тела, соотносимое с социальной оценкой его индивидуумом, и восприятие «внутренней стороны» тела, которая осознаваема личностью, но не познаваема другими, то есть социально не рефлексивна, «хотя ее восприятие и оказывает весьма значимое влияние на социально-очевидное и социально-значимое поведение индивида». Таким образом, можно вычле-

нить два типа восприятия-отношения субъекта к своему образу «Я телесного»:

- 1) образ «Я телесного» по отношению к другим в сопоставлении с нормами и требованиями социального окружения;
- 2) образ «Я телесного» по отношению к своему восприятию и пониманию смысла своего существования независимо от выносимых оценок и суждений других [17].

Как в первом, так и во втором случае личностная оценка образа своей телесности не может быть неэмоциональной. По мнению Е. Т. Соколовой, «аффективный компонент образа внешности характеризует эмоционально-ценностное отношение внешнему облику и складывается из совокупности эмоционально-ценностных отношений к отдельным телесным качествам. Каждое такое отношение образовано двумя параметрами: эмоциональной оценкой качества и его субъективной значимостью» [12].

Значимость для сознания образа «Я телесного», безусловно, детерминирована филогенетически закрепленными биологическими законами воспроизведения себе подобного и сложившимися в процессе онтогенеза личности социально нормированными представлениями о половой ориентации. Именно поэтому демонстративность поведения молодых людей зачастую выступает как отражение их телесной идентификации, как стремление к бессознательному удовлетворению своего биологического предназначения. По-видимому, столкновение в сознании двух разнополярных систем оценок образа «Я телесного» (для себя и для других) является одной из главных причин развития личностной тревожности и, как следствие этого, ориентации подростков и юношей на акцентуированный характер поведения в обществе.

Исследования интеркорреляционных связей между степенью удовлетворенности индивидуума образом своего «Я телесного» и его индивидуально-личностными характеристиками показали прямую зависимость характера акцентуаций от уровня личностной тревожности, уровня депрессии и успешности самореализации. Таким образом, через изменение отношения личности к образу своего «Я телесного» возможно трансформировать его отношение и к характеру восприятия образа себя в целом, и

к стратегиям и формам своего поведения в социальном окружении.

Роль и значение образа «Я телесного» у индивидуумов в социокультурном срезе необходимо рассматривать в контексте социально-психологического развития и социальной адаптации личности. Анализ литературы по этому вопросу показал ограниченность экспериментальных исследований по выявлению связи между уровнем зрелости представлений индивидуума о своем образе «Я телесного» и характером его личностной и социальной идентификации, коммуникативных и адаптационных возможностей. В ведущих теориях формирования идентичности роль образа «Я телесного» в самосознании личности исключительно биологизируется (А. Адлер, П. Бергер, Р. Бернс, А. Лоуэн, Т. Лукман) [19].

Большинство авторов, исследующих психотические нарушения в восприятии образа «Я телесного», отмечают усиленное внимание к анализу своего физического образа, недостатки которого могут вызвать состояние фрустрации, тревоги, социальной дезадаптации. Переживание физической неполноценности затрудняет общение, препятствует адаптации индивидуума в социальной жизни. По мнению К. Клейст, искажение образа «Я телесного» сопровождается снижением «чувства Я», приводит к деперсонализации.

Выводы. Преобразование внешнего облика играет роль адаптационно-компенсаторного механизма, позволяющего осуществлять регуляцию взаимоотношений личности и социума. Данный механизм проявляется в различных поведенческих стратегиях, т. к. преобразование физического «Я» сопровождается человеком в традиционном обществе на протяжении всей его жизни. Это происходит по двум причинам: во-первых, каждый новый возрастной этап, новая социальная роль подразумевает определенные изменения во внешнем облике и овладение соответствующими новому внешнему облику социальными нормами и правилами поведения; во-вторых, каждый исторический период выдает свои идеалы и эталоны физической привлекательности.

Список використаних джерел

1. Абсаямова Л. М. Розлади та порушення харчової поведінки особистості / Л. М. Абсаямова // Проблеми сучасної психології: Зб. наук.

- праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, інституту психології імені Г. С. Костюка. Вип. 25. – Кам'янець-Подільський: «Аксиома». – С.19 – 33.
2. Вахмистров А. В. Нарушения пищевого поведения при церебральном ожирении: автореф. дис. ... канд. мед. наук. / А. В. Вахмистров СПб, 2006. – 24 с.
 3. Вознесенская Т. Г. Расстройства пищевого поведения при ожирении и их коррекция / Т. Г. Вознесенская // Фармак. – 2009. № 12. – С. 91–94.
 4. Малкина-Пых И. Г. Перфекционизм и удовлетворенность образом тела в структуре личности пациентов с нарушением пищевого поведения и алиментарным ожирением / И. Г. Малкина-Пых. // Экология человека. – 2010. – № 1. – С. 21–27.
 5. Рогов А. В. Зависимость снижения избыточной массы тела в процессе психотерапевтической коррекции от гипнабельности пациентов А. В. Рогов // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2000. – № 4. – С. 69–71.
 6. Ротенберг В. Образ «Я» и поведение. / В. Ротенберг. – Иерусалим: МАХАНАИМ, 2000. – 66 с.
 7. Савенков Ю. И. Избыточный вес – угроза здоровью / Ю. И. Савенков. – Барнаул: Алт. кн. изд-во, 1995. – 72 с.
 8. Савчикова Ю. Л. Психологические особенности женщин с проблемами веса. дис. ... канд. психол. наук / Ю. Л. Савчикова. – СПбГУ, Санкт-Петербург, 2005. – 208 с.
 9. Скугаревский О. А. Нарушения пищевого поведения: клинико-биологический подход [Электронный ресурс] / О. А. Скугаревский. – Режим доступа: <http://www.msmi.minsk.by/bmm/01.2002/23.html>.
 10. Скугаревский О. А. Классификационные критерии нарушений пищевого поведения и сопряженные поведенческие проявления / О. А. Скугаревский // Психотерапевтическая и клиническая психология. – 2003. – № 2 (7). – С. 25–29.
 11. Соколова Е. Т. Психотерапия. Теория и практика / Е. Т. Соколова. – М. : «Академия», Серия «Высшее профессиональное образование», 2010. – 368 с.
 12. Соколова Е. Т. Проективные методы исследования личности / Е. Т. Соколова. – М. : Изд-во МГУ, 1980. – 176 с.
 13. Старк А. Танцевально-двигательная терапия / А. Старк, К. Хендрик : [сб. научн. статей / пер. И. Бирюковой]. – Ярославль, 1994. – 274 с.
 14. Татонь Я. Ожирение: патофизиология, диагностика, лечение / Я. Татонь. – Варшава: Польское медицинское издательство, 1981. – 364 с.
 15. Ткаченко А. Е. Клинико-психологическая характеристика пациентов клиник эстетической хирургии / А. Е. Ткаченко, Л. Т. Баранская, А. Г. Леонов // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2003. – № 2. – С. 66–69.
 16. Тхостов А. Ш. Психология телесности / А. Ш. Тхостов. – М. : Смысл, 2002. – 287 с.
 17. Урсано Р. Психодинамическая психотерапия. Краткое руководство. – Вып. 3. / Урсано Р., Зоненберг С., Лазар С. – М., 1997. – 160 с.

18. Усков А. Ф. Неистребимая аддикция к жизни / А. Ф. Усков. – Психология и лечение зависимого поведения. – М. : Класс, 2000. – 240 с.
19. Фоули Д. Энциклопедия современной женщины. Физическое и эмоциональное здоровье / Д. Фоули, Э. Нечас. – М. : КРОН-ПРЕСС, 1999. – 624 с.
20. Шевкова Е. В. Предикторы ограничительного пищевого поведения у женщин / Шевкова Е. В., Бурдин М. В., Гаинцева Н. О // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. – 2014. – № 4 (6) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.medpsy.ru/climp/2014_4_6/article05.php.

Spysoк vykorystanyh dzherel

1. Absaljamova L. M. Rozladi ta porushennja harchovoї povedinki osobistosti / L. M. Absaljamova // Problemi suchasnoї psihologii: Zb. nauk. prac' Kam'janec'-Podil's'kogo nacional'nogo universitetu imeni Ivana Ogienska, institutu psihologii imeni G. S. Kostjuka. Vip. 25. – Kam'janec'-Podil's'kij: «Aksioma». – S. 19–33.
2. Vahmistrov A. V. Narushenija pishheвого povedenija pri cerebral'nom ozhirenii: avtoref. dis. ... kand. med. nauk. / A. V. Vahmistrov SPb., 2006. – 24 s.
3. Voznesenskaja T. G. Rasstrojstva pishheвого povedenija pri ozhirenii i ih korrakcija / T. G. Voznesenskaja // Farmak. – 2009. – № 12. – S. 91–94.
4. Malkina-Pyh I. G. Perfekcionizm i udovletvorennost' obrazom tela v strukture lichnosti pacientov s narusheniem pishheвого povedenija i alimentarnym ozhireniiem / I. G. Malkina-Pyh. // Jekologija cheloveka. – 2010. – № 1. – S. 21–27.
5. Rogov A. V. Zavisimost' snizhenija izbytochnoj massy tela v processe psihoterapevticheskoi korrakcii ot gipnabel'nosti pacientov A. V. Rogov // Sibirskij vestnik psichiatrii i narkologii. – 2000. – № 4. – S. 69–71.
6. Rotenberg V. Obraz «Ja» i povedenie. / V. Rotenberg. – Ierusalim: MAHANAIM, 2000. – 66 s.
7. Savenkov Ju. I. Izbytochnyj ves – ugroza zdorov'ju / Ju. I. Savenkov. – Barnaul: Alt. kn. izd-vo, 1995. – 72 s.
8. Savchikova Ju. L. Psihologicheskie osobennosti zhenshhin s problemami vesa. diss. ... kand. psihol. nauk / Ju. L. Savchikova. – SpbGU, Sankt-Peterburg, 2005. – 208 s.
9. Skugarevskij O. A. Narushenija pishheвого povedenija: kliniko-biologicheskij podhod [Jelektronnyj resurs] / O. A. Skugarevskij. – Rezhim dostupa: <http://www.msmi.minsk.by/bmm/01.2002/23.html>.
10. Skugarevskij O. A. Klassifikacionnye kriterii narushenij pishheвого povedenija i soprjazhennye povedencheskie javlenija / O. A. Skugarevskij // Psihoterapevticheskaja i klinicheskaja psihologija. – 2003. – № 2 (7). – S. 25–29.
11. Sokolova E. T. Psihoterapija. Teorija i praktika / E. T. Sokolova. – М. : «Akademija», Serija «Vyssee professional'noe obrazovanie», 2010. – 368 s.
12. Sokolova E. T. Proektivnye metody issledovanija lichnosti / E. T. Sokolova. – М. : Izd-vo MGU, 1980. – 176 s.

13. Stark A. Tanceval'no dvigatel'naja terapija / A. Stark, K. Hendriks : [sb. nauchn. Statej / per. I. Birjukovoj]. – Jaroslavl', 1994. – 274 s.
14. Taton' Ja. Ozhirenje: patofiziologija, diagnostika, lechenie / Ja. Taton'. – Varshava: Pol'skoe medicinskoe izdatel'stvo, 1981. – 364 s.
15. Tkachenko A. E. Kliniko-psihologicheskaja charakteristika pacientov klinik jesteticheskoy hirurgii / Tkachenko A. E., L. T. Baranskaja L. T., Leonov A. G. // Annaly plasticheskoy, rekonstruktivnoj i jesteticheskoy hirurgii. – 2003. – № 2. – S. 66–69.
16. Thostov A. Sh. Psihologija telesnosti / A. Sh. Thostov. – M. : Smysl, 2002. – 287 s.
17. Ursano R. Psihodinamicheskaja psihoterapija. Kratkoe rukovodstvo. – Vyp. 3. / Ursano R., Zonenberg S., Lazar S. – M., 1997. – 160 s.
18. Uskov A. F. Neistrebimaja addikcija k zhizni / A. F. Uskov. – Psihologija i lechenie zavisimogo povedenija. – M. : Klass, 2000. – 240 s.
19. Fouli D. Jenciklopedija sovremennoj zhenshhiny. Fizicheskoe i jemocional'noe zdorov'e / D. Fouli, Je. Nechas. – M. : KRON-PRESS, 1999. – 624 s.
20. Shevkova E. V. Prediktory ogranichitel'nogo pishhevogo povedenija u zhenshhin / Shevkova E. V., Burdin M. V., Gainceva N. O // Klinicheskaja i medicinskaja psihologija: issledovanija, obuchenie, praktika: jelektron. nauch. zhurn. – 2014. – N 4 (6) [Jelektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: http://www.medpsy.ru/climp/2014_4_6/article05.php.

АБСАЛЯМОВА Л. М.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ «Я ТЕЛЕСНОГО»

В статье исследуется психологическая структура и содержание «Я телесного». Показано, что преобразование внешнего облика играет роль адаптационно-компенсаторного механизма, позволяющего осуществлять регуляцию взаимоотношений личности и социума. Данный механизм проявляется в различных поведенческих стратегиях. Указано, что роль и значение образа «Я телесного» у индивидуумов в социокультурном срезе необходимо рассматривать в контексте социально-психологического развития и социальной адаптации личности. Отмечено ограниченность экспериментальных исследований по выявлению связи между уровнем зрелости представлений индивидуума о своем образе «Я-телесного» и характером его личностной и социальной идентификации, коммуникативных и адаптационных возможностей.

Ключевые слова: психологическая структура, содержание «Я телесного», личностная и социальная идентификация, индивидуум, пищевое поведение, пандемия, булимия, анорексия, «Я-цепция».

ABSALIAMOVA L. M.

PSYCHOLOGICAL STRUCTURE AND CONTENT «ME PHYSICAL»

The article envisages the psychological structure and content of Me-physical. It is shown that the conversion of the external appearance plays the role of adaptive-compensatory mechanism to allow the regulation of relations between the individual and society. This mechanism is shown in various behavioral strategies, as transformation of the physical Me accompanies man in a traditional society throughout his life. As a result of theoretical and methodological research it is concluded that this happens for two reasons: firstly, each new stage of age, a new social role implies certain changes in the appearance and mastering social norms and rules of conduct relevant to new external appearance; secondly, each historical period produces its ideals and standards of physical attractiveness. It is possible to transform personality's relationship to the nature of perception of self-image as a whole, and to the strategies and forms of personal behavior in the social environment through the change in the relationship of the personality to the image of physical Me. It is mentioned that the role and importance of physical Me image of individuals in socio-cultural aspect must be considered in the context of the social and psychological development and social adaptation of personality. As a result of the analysis of literature on the subject it is noted the limitations of experimental studies to identify the relationship between the level of maturity of the individual representations about his physical Me image and the nature of his personal and social identity, communication and adaptive capabilities.

Keywords: research, psychological structure, content of physical Me, personal and social identification, individual, physical Me image.

Стаття надійшла до редколегії 09.02.2015 року.