

## **Роль образної пам'яті у розвитку саморегуляції тілесного «Я» в юнацькому віці**

---

Rodina K. M. The role of image memory in the development of self-regulation of the somatic «Self» in adolescence / K. M. Rodina // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufrieva. – Issue 37. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2017. – P. 401–413.

---

**K. M. Rodina. The role of image memory in the development of self-regulation of the somatic «Self» in adolescence.** The article analyzes the role of image memory in the development of the self-regulation of the somatic «Self» in adolescence. The categories of the concepts of image memory, the structural level of the integration of the psyche, the self-regulation of the somatic «Self», the psychosomatic competence and their attributes, the relation to the processes of interaction of the somatic and mental in the psychological literature are characterized. The necessity of creating a special correctional program for the development of psychosomatic competence in adolescence is substantiated. The features of self-regulation of the somatic «Self» of personality are analyzed. Characteristic features of the influence of image memory on the self-regulation of the human body are determined.

The results of the study of the role of image memory in the development of the self-regulation of the somatic «Self» in adolescence are presented.

The program is shown, that is based on the actualization of imaginative images with the aim of developing psychosomatic competence and self-regulation of the somatic «Self».

The implemented program showed high efficiency, which was noted on the positive dynamics of psychosomatic competence during and after its implementation.

**Key words:** image memory, structural level of the integration of the psyche, self-regulation of the somatic «Self», psychosomatic competence, youthful age.

**К. М. Родіна. Роль образної пам'яті у розвитку саморегуляції тілесного «Я» в юнацькому віці.** У статті представлено аналіз ролі образної пам'яті у розвитку саморегуляції тілесного «Я» в юнацькому віці. Охарактеризовано категорії понять образної пам'яті, структурного рів-

ня інтеграції психіки, саморегуляції тілесного «Я», психосоматичної компетенції та їхніх ознак, ставлення до процесів взаємодії тілесного та психічного в психологічній літературі. Обґрунтовано необхідність створення спеціальної корекційної програми для розвитку психосоматичної компетентності у юнацькому віці. Проаналізовано особливості саморегуляції тілесного «Я» особистості. Визначено характерні особливості впливу образної пам'яті на саморегуляцію тілесного «Я» людини.

Представлено результати дослідження ролі образної пам'яті у розвитку саморегуляції тілесного «Я» у юнацькому віці. Показано програму, яка заснована на актуалізації імагінативних образів з метою розвитку психосоматичної компетентності та саморегуляції тілесного «Я». Впроваджена програма показала високу ефективність, яка відзначилась на позитивній динаміці психосоматичної компетентності упродовж і після її реалізації.

**Ключові слова:** образна пам'ять, структурний рівень інтеграції психіки, саморегуляція тілесного «Я», психосоматична компетентність, юнацький вік.

**Е. Н. Родина. Роль образной памяти в развитии саморегуляции телесного «Я» в юношеском возрасте.** В статье представлен анализ роли образной памяти в развитии саморегуляции телесного «Я» в юношеском возрасте. Охарактеризованы категории понятий образной памяти, структурного уровня интеграции психики, саморегуляции телесного «Я», психосоматической компетенции и их признаков, отношение к процессам взаимодействия телесного и психического в психологической литературе. Обоснована необходимость создания специальной коррекционной программы для развития психосоматической компетентности в юношеском возрасте. Проанализированы особенности саморегуляции телесного «Я» личности. Определены характерные особенности влияния образной памяти на саморегуляцию телесного «Я» человека.

Представлены результаты исследования роли образной памяти в развитии саморегуляции телесного «Я» в юношеском возрасте. Показана программа, которая основана на актуализации имагинативных образов с целью развития психосоматической компетентности и саморегуляции телесного «Я». Внедрённая программа показала высокую эффективность, которая отобразилась на положительной динамике психосоматической компетентности в течение и после её реализации.

**Ключевые слова:** образная память, структурный уровень интеграции психики, саморегуляция телесного «Я», психосоматическая компетентность, юношеский возраст.

**Постановка проблеми.** Розвиток саморегуляції тілесного «Я» є одним із найважливіших факторів, що впливають на структурний рівень інтеграції психіки, стійкість людини до захворювань, здатність обробляти внутрішні конфлікти та зовнішні стресові події. Образна пам'ять людини впливає на про-

цеси психосоматичної регуляції особистості. Через регулювання процесів образної пам'яті можливо свідомо впливати на саморегуляцію тілесного «Я». У юнацькому віці процеси саморегуляції тілесного «Я» стають доступними до свідомого керування та виступають важливим фактором зберігання психічного та соматичного здоров'я. Можливості свідомого керування власними психосоматичними станами залишаються ще недостатньо дослідженими у сучасній педагогічній психології.

Актуальність дослідження обумовлена перспективами впровадження профілактики психічних та соматичних захворювань шляхом підвищення психосоматичної компетентності у людей юнацького віку. Розроблено та запропоновано комплекс заходів, рекомендацій і вправ (психокорекційна програма), що спрямований на розвиток саморегуляції тілесного «Я», цілющу комунікацію з власним тілом, внутрішній діалог з тілесним «Я», підвищення психосоматичної компетентності.

**Метою дослідження** є визначення ролі образної пам'яті у розвитку саморегуляції тілесного Я у юнацькому віці.

**Аналіз наукових досліджень.** Пам'ять – найважливіша психічна функція людини. Сучасні дослідження пам'яті розглядають її як процес, що є основою для протікання всіх інших психічних процесів. Пам'ять виконує не тільки функцію зберігання інформації, але також її селекції, перетворення, оптимізації для регуляції діяльності людини. За словами С.П. Бочарової, аналіз різноманітних функціональних рівнів пам'яті – сенсорної, короткочасної, довгочасної – у їх взаємодії з перцептивними, інтелектуальними та моторними структурними компонентами діяльності дозволяє розглядати її як базову функціональну систему, що забезпечує організацію всіх психічних функцій у єдину систему, що саморегулюється [4].

Пам'ять стала об'єктом наукових досліджень та аналізу в працях Д.Локка, Д.Юма, Дж.Мілля, Б.Спиноза вперше пов'язував пам'ять з уявленням (імагінацією) та розвитком «інтелекту». У процесі розвитку психології як окремої науки вивчення пам'яті відбувалося у рамках різноманітних теоретичних підходів та наукових концепцій. Основними серед них стали асоціаністська теорія пам'яті (Г. Еббінгауз); функціоналістська теорія пам'яті (А. Бергсон); гештальт-психологічна теорія пам'яті (К. Левін, Б.В. Зейгарник); біхевіорістська теорія пам'яті; інформаційна концепція пам'яті, структурно-функціональна концепція пам'яті, системний підхід до дослідження пам'яті. З.Фрейд уперше написав про витіснення з пам'яті неприємних подій або

емоціональних переживань. Класикою вітчизняної психології у дослідженні пам'яті стали праці Л.С. Виготського, П.І. Зінченко, О.Р. Лурії, О.М. Леонтьєва, С.Л. Рубінштейна, А.О. Смирнова.

За тисячоліття досліджень цієї психічної функції встановлено, що пам'ять – це не просто запам'ятовування, зберігання та відтворення індивідом його досвіду. Пам'ять включена у всю різноманітність життєдіяльності людини, обумовлює формування навичок, образних спогадів та механізмів впізнання. В.П. Зінченко підкреслює, що пам'ять опосередковує наші відношення зі світом, всі доступні нам види поведінки та діяльності [6].

На сьогодні залишається недостатньо дослідженою образна пам'ять людини. За визначенням Т.П. Зінченко, образна пам'ять пов'язана із запам'ятовуванням і відтворенням чуттєвих образів предметів, явищ, їх властивостей та наочно поданих зв'язків і відношень між ними. Об'єм образної пам'яті не обмежений. Виділяють різні види образної пам'яті: зорову, слухову, нюхову, смакову. Однак, як правило, образна пам'ять має полімодальний характер, спираючись одразу на декілька рецепторів, що виступають приймачами інформації, що входить. Одним із видів образної пам'яті є ейдетична пам'ять (від грецького *eidos* – образ). «Ейдетичний образ – це образ, що проекується, зазвичай зоровий, але може бути й іншої модальності, настільки чіткий, ясний, кольоровий та диференційований по формі, що здається безсонному суб'єкту перцептом» [7]. Дослідженням образної, у тому числі ейдетичної, пам'яті присвячені роботи, Л.С. Виготського, О.Р. Лурії, П.І. Зінченко, В.Я. Романова, І.Ю. Матюгіна, Я.Л. Обухова, Р. Урбанчича [9].

Образна пам'ять завжди емоційно забарвлена. Як відзначає С.П. Бочарова, у функціональній системі пам'яті емоції є найважливішим елементом її структури [4]. Найбільш яскраві відбитки у нашій пам'яті залишають емоційно забарвлені образи, таким чином формуючи процеси сприйняття, зберігання та відтворення інформації, що обумовлює процеси життєдіяльності людини. Пам'яті притаманні складні механізми саморегуляції. Але робота пам'яті також впливає на інші процеси саморегуляції організму людини. Мнемічні процеси є ланкою, що організує всі інші рівні функціональної діяльності людини. Пам'ять неможливо розглядати ізольовано від інших психічних процесів: вона опосередковує механізми сприйняття інформації, бере участь у побудованні Я-концепції людини, зберіганні образу тіла. Робота пам'яті безпосередньо впливає на формування рівня структурної інтеграції психіки людини.

**Виклад матеріалів дослідження.** Структурна інтеграція психіки визначає доступність психічних функцій для саморегуляції та стосунків «Я» з внутрішніми та зовнішніми об'єктами. Ступінь доступності тієї чи іншої функції або її обмеження базується на основі структурної інтеграції: високого, помірного, низького або дезінтегрованого рівня. Відповідно до сучасних досліджень розвитку особистості, що сумарно відображені у Операціоналізованій психодинамічній діагностиці (OPD-2) [10], структурний рівень розвитку психіки визначається за чотирма доступними для спостереження функціями:

1. Сприйняття (самосприйняття та сприйняття зовнішніх об'єктів);
2. Регуляція (саморегуляція та регуляція відношень до об'єкта);
3. Емоційна комунікація (з зовнішніми об'єктами та з внутрішніми об'єктами);
4. Відношення прив'язаності (з зовнішніми об'єктами та з внутрішніми об'єктами).

Кожний із перерахованих критеріїв має аналізуватися з точки зору двох векторів направленості: по відношенню до себе та по відношенню до об'єкту та має додаткові позиції по кожному з векторів. Наприклад, самосприйняття аналізується з точки зору: 1) саморефлексії; 2) здатності диференціювати власні афекти та «читати» для себе їх значення; 3) переживання власної ідентичності – здатності створювати образ себе, що буде константним на протязі часу, стабільним у різних життєвих ситуаціях. Сприйняття інших аналізується з точки зору здатності індивіда: 1) створити цілісний образ іншої людини; 2) здатність відокремлювати суб'єкта від об'єкта; 3) здатність інтегрувати у розгляданні зовнішню ситуацію та внутрішню наповненість людини (наскільки сприйняття об'єкта реалістичне). Саморегуляція розглядається як здатність: 1) контролювати власні імпульси; 2) толерантність до власних афектів, здатність їх допускати, витримувати та перепрацьовувати; 3) регуляція власної самооцінки, здатність витримувати образи та відновлювати свій емоційний стан. Регуляція по відношенню до об'єкта характеризується: 1) здатністю встановлювати, зберігати та підтримувати відношення з іншими людьми; 2) здатністю встановлювати рівновагу інтересів себе та партнера; 3) антиципація – здатність передбачати, як буде вести себе інша людина і які реакції може викликати власна поведінка.

Усі ці особливості структурного рівня інтеграції психіки людини можна проаналізувати та оцінити у кількісному значенні, загалом отримавши бали за 24-ма характеристиками.

Від рівня структурної інтеграції психіки залежить вразливість особистості, схильність до захворювань та здатність обробляти внутрішні конфлікти та зовнішні стресові події. Здатність до психічної та соматичної регуляції проявляється у регуляції відношень з об'єктом.

У нашому дослідженні ми приділяємо особливу увагу саморегуляції як одному з критеріїв структурного рівня інтеграції психіки людини та психосоматичної компетентності.

«Регуляція – це біполярна концепція: якщо вона присутня у надлишку (понадрегуляція), власна здатність діяти, та, можливо, взаємодіяти з іншими може бути обмежена; якщо вона слабка, то, аналогічно, інтеграція афектів та імпульсів буде подавлена, результатом чого стануть ненавмисні або імпульсивно відредаговані афекти та інстинктивні імпульси. Регуляція почуття самооцінки також є частиною саморегуляції. Здатність до саморегуляції доступна тим менше, ніж більше знижується рівень структурної інтеграції. Речі просто трапляються, та роблять так, що «Я» виглядає пасивно наданим на волю випадку, а не відповідальним власником по відношенню до власних психічних процесів» [10].

Класифікацію рівнів структурної інтеграції психіки, що представлена в Операціоналізованій психодинамічній психодіагностиці можна співвіднести з структурним рівнем розвитку особистості, що запропонував Отто Кернберг. Він виділяє невротичний, межовий (Borderline) та психотичний рівні. При цьому невротичний рівень відповідає добреінтегрованому рівню за OPD-2, межовий (Borderline) – помірно інтегрованому та малоінтегрованому рівню за OPD-2, психотичний – дезінтегрованому. В основі схеми, що запропонував Кернберг, полягають наступні критерії, ступінь вираженості та якість яких є діагностичним показником глибини розладу:

- ступінь та якість інтеграції ідентичності;
- рівень і тип домінуючих захистних психічних механізмів;
- здатність до тестування реальності;
- особливості саморегуляції.

Згідно з О. Кернбергом, у невротичної людини всі діагностичні параметри досягають високого рівня розвитку, а саме:

- ідентичність є інтегрованою та диференційованою;
- до числа психічних захистів входять так звані зрілі захисні механізми вищого порядку: інтелектуалізація, раціоналізація, заміщення, репресія (витіснення), регресія, моралізація, зміщення, реверсія, ідентифікація, відреагування, сублимація;

- людина цього рівня здатна чітко тестувати реальність, проводити межу між її внутрішніми та зовнішніми проявами;
- саморегуляція дозволяє дистанціювати себе від імпульсів та афектів, контролювати та інтегрувати імпульси та афекти. Крім того, відбувається регуляція самоцінності. Зберігається здатність підтримувати у стосунках власні інтереси та брати до уваги інтереси інших, здатність розвивати реалістичне уявлення про інших [8].

Отже, здатність особистості до реалістичного сприйняття себе та оточуючих об'єктів, можливість регулювати відносини з внутрішніми та зовнішніми об'єктами, вибудовувати емоційну комунікацію та стосунки прив'язаності з ними визначає структурний рівень інтеграції психіки людини. А високий рівень структурної інтеграції психіки визначає психічне та соматичне здоров'я. Пам'ять, мислення, уява людини обумовлюється її почуттями, емоціями, імпульсами, не всі з яких усвідомлені. Сучасний нейробіолог Антоніо Домассіо спростовує твердження Рене Декарта «*Cogito ergo sum*» – «Я мислю – це означає, що я існую», та стверджує, спираючись на свої дослідження, що з точки зору роботи нашого мозку було б правильніше сказати: «Я відчуваю – означає, що я існую» [5]. Здатність сприймати, визначати, аналізувати та регулювати власні афекти, почуття, імпульси, емоції – є одним з найважливіших факторів, що формують структурний рівень інтеграції психіки людини. Але сприйняття та регуляція зазвичай будуються на основі вже існуючих «відбитків», образів пам'яті людини, слідуючи за емоційно забарвленими, «знайомими» нейронними шляхами у мозку людини. Емоції, афекти, імпульси – по суті, є тілесними проявами психічного у людини, ланкою, яка пов'яже психічне та тілесне «Я». Свідома та несвідома інформація у психіці людини переважно ґрунтується на основі тих емоцій, афектів, почуттів, що зафіксовані у її пам'яті у вигляді певних образів та символів. Але зберігання цієї інформації є динамічним процесом, що постійно саморегулюється з метою досягнення гомеостазу організму. Американський лікар та письменник Діпрак Чопра вважає, що всі ми більше схожі на ріку, ніж на щось стале у часі та просторі. «У будь-який момент у тілі входять у взаємодію дві речі: трохи матерії та трохи інформації. Із цих двох в інформації довше життя, ніж у твердій матерії, з якою вона взаємодіє... Цей факт спонукає нас усвідомити, що пам'ять напевно більш постійна, ніж матерія. Тоді що таке клітина? Це пам'ять, яка побудувала навколо себе трохи матерії, утворивши певний малюнок. Ваше тіло – це всього лише місце, де живе пам'ять» [16].

Отже, психічні процеси, які містять у собі пам'ять, мислення, уяву, сприйняття та відтворення інформації, обумовлюють те, що відбувається на тілесному, соматичному рівні. Людина може свідомо впливати на зміни у тілі та на роботу власного організму, регулювати свій психічний та соматичний стан.

Психосоматична саморегуляція – це здатність людини керувати своїм психоемоційним станом, та окремими соматичними процесами, що досягається завдяки впливу людини саму на себе за допомогою слів, уявних образів, керуванням м'язовим тоном та диханням. Психосоматична саморегуляція як внутрішній діалог з тілесним «Я» виступає важливою функцією психосоматичної компетентності. Психосоматична компетентність виникає внаслідок гармонійного та цілісного розвитку «Я»-концепції людини. Т.Б. Хомуленко та В.О. Крамченкова зазначають, що психосоматична компетентність є системою здатностей когнітивного компоненту тілесного «Я», що пов'язана із прийняттям свого тіла як складової цілісного організму, та обумовлює саморегуляцію, засновану на досвіді застосування внутрішнього діалогу з тілесним «Я». Характеристиками психосоматичної компетентності є: обізнаність, прийняття, інтрацептивність, метафоричність, каузальність, діалогічність, суб'єктивність, інтегративність [14]. Образ власного тіла є невід'ємною частиною «Я»-концепції. «Тілесне «Я» – є компонентом «Я»-концепції (поряд з соціальним «Я», духовним «Я», культурним «Я», фізичним «Я» тощо), який відповідає за когнітивний і емоційний супровід тілесного функціонування, забезпечує його регулятивний ефект, що реалізується в процесі внутрішнього діалогу з тілесним «Я», з самим собою про тіло» [52, с. 5]. Т.Б. Хомуленко виділяє когнітивний компонент тілесного «Я» та емоційно-ціннісний компонент тілесного «Я». Регулятивний ефект тілесного «Я» забезпечується за рахунок: 1) системи психосоматичних феноменів нормального функціонування; 2) знань про механізми саморегуляції тілесного функціонування та умінь їх використовувати [15, с. 8].

У нашому дослідженні ми розробили корекційну програму, що допомагає розвивати саморегуляцію тілесного «Я» за допомогою образної пам'яті. Діагностика рівня саморегуляції тілесного «Я» базується на критеріях рівня структурної інтеграції психіки за ОПД-2 (24 показника), на основі яких було створено питання для діагностичного інтерв'ю. Також використовувалась методика «Пава» – система прийомів розвитку тілесного «Я», спрямована на сприяння розвитку здатності до внутрішнього діалогу з тілесним «Я» [15]. Корекційна програма будувалась на осно-

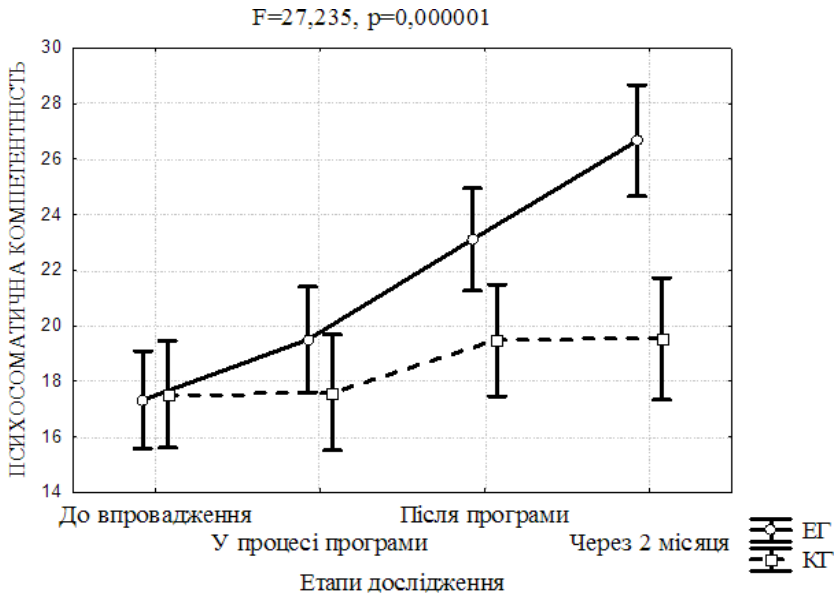


ві Імагінативної психотерапії тіла (ІмКР) – сучасного напрямку психосоматичної психотерапії, що включає в себе комплекс вправ для релаксації, цілющої комунікації з власним тілом та імагінативних вправ, що будуються на основі образної пам'яті та уявлення [2]. У Німеччині даний напрямок психотерапії офіційно зареєстрований та працює, як спеціалізація Кататимно-імагінативної психотерапії та оплачується через систему медичного страхування країни. Імагінативна психотерапія тіла (ІмКР) показала свою високу ефективність для роботи з різними групами психосоматичних та важких соматичних захворювань (онкології, аутоімунних захворювань) [1]. Метод базується на глибоких знаннях анатомії, фізіології, психосоматичної медицини, сучасних напрямків психодинамічної психотерапії та технік релаксації. Автор методу – доктор медичних наук В. Льош називає його цілющою комунікацією з тілом [3].

Для цілей нашого дослідження ми звузили напрямок роботи методу ІмКР тільки для дослідження особливостей саморегуляції у людей юнацького віку. Фокусом нашої уваги було те, як вправи, побудовані на цілеспрямованому, свідомому фіксуванню уваги на своєму тілі, сприйнятті свого тіла, комунікації з тілом, використання образної уяви та образної пам'яті сприяє розвитку психосоматичної саморегуляції.

Програма включала в себе 25 занять тривалістю по 50 хвилин, спрямованих на підвищення психосоматичної саморегуляції за допомогою образної пам'яті, кожне заняття включало в себе вправи на сприйняття тіла, комунікацію з тілом та побудову образів власного тіла та його гармонійної роботи. Потім кожне заняття досліджувані повинні були по пам'яті повторювати самостійно вдома, формуючи таким чином образ власного тіла, регулюючи процеси самосприйняття, та вибудовуючи нові форми комунікації з тілом. Саме під час цих вправ образна пам'ять відігравала значущу роль, допомагаючи вибудовувати процес психосоматичної компетенції. Кожен із групи випробовуваних спочатку пройшов діагностичне обстеження рівня саморегуляції тілесного «Я», яке включало в себе заповнення опитувальника, побудованого на основі OPD-2 та діагностичну бесіду. Потім досліджувані проходили індивідуальні та групові заняття корекційної програми, розробленої на основі ІмКР спеціально для даного дослідження. Заняття були спрямовані на розвиток саморегуляції тілесного «Я», комунікації з власним тілом та розвитку психосоматичної компетентності. Після проходження курсу занять серед випробовуваних з основної та контрольної груп було

проведено повторне дослідження рівня саморегуляції тілесного «Я». Дані фіксувались за проективною методикою діагностики психосоматичної компетентності, запропонованою Т.Б. Хомуленко і В.О. Камченковою [14] (рис. 1).



**Рис. 1.** Динаміка показників психосоматичної компетентності досліджуваних упродовж впровадження програми

Як видно з рисунку 1, в експериментальній групі ( $n=18$ ) відзначається позитивна динаміка показників психосоматичної компетентності упродовж впровадження у них програми і навіть через деякий час після її завершення. У представників контрольної групи ( $n=15$ ) спостерігається статистично незначні зміни у рівні психосоматичної компетентності. Отже, впроваджена нами програма мала позитивний вплив на розвиток психосоматичної компетентності особистості у юнацькому віці.

**Висновки.** У ході дослідження було з'ясовано, що образна пам'ять відіграє важливу роль у розвитку саморегуляції тілесного «Я» у юнацькому віці. Повторний діагностичний зріз після проведення корекційної програми у групі досліджуваних та у контрольній групі показав підвищення рівня саморегуляції тілесного «Я» у людей, які проходили корекційну програму. Дослідження показало високу ефективність використання імагіна-

тивних образів для розвитку психосоматичної компетентності та саморегуляції тілесного «Я». Результати дослідження дають можливість стверджувати, що людина здатна свідомо керувати власними психосоматичними станами, спрямовуючи організм до салютогенезу за допомогою уважної комунікації з власним тілом та використовуючи образну пам'ять.

### Список використаних джерел

1. Бочарова С.П. Психология и память. Теория и практика для обучения и работы / Бочарова С.П. – Х. : Изд-во Гуманитарный центр, 2007, – 384 с.
2. Дамасио Антонио. Ошибка Декарта: эмоции, разум и человеческий мозг / Антонио Дамасио. – Нью-Йорк : «Penguin», 2005.
3. Зинченко В.П. Образ и деятельность / В.П. Зинченко. – М., Воронеж, 1997.
4. Зинченко Т.П. Память в экспериментальной и когнитивной психологии / В.П. Зинченко. – СПб. : Питер, 2002. – 320 с.
5. Кернберг О. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии / Пер. с англ. М.И. Завалова. – М. : Независимая фирма «Класс», 2000. – 464 с.
6. Обухов Я.Л. Глубинно-психологический подход в психотерапии психосоматических заболеваний, «Школа здоровья» / Я.Л. Обухов. – 1997 – № 3. – С. 43–61.
7. Операционализованный психодинамический диагностический опросник (ОПД-2). Руководство по диагностике и планированию терапии. – М. : Академический Проект; Культура, 2011. – 454 с. – (Психотерапевтические технологии).
8. Родина Е.Н. Имагинативная телесно-ориентированная психотерапия: описание метода и практическое применение / Е.Н. Родина, Р.Ф. Безпальча // Символдрама. – 2014, № 1–2 (9). – С. 41–48.
9. Родина Е.Н. Процессы имагинации и визуализации в символдраме и имагинативной телесно-ориентированной психотерапии: общее и различия / Е.Н. Родина / В «Теоретичні і прикладні проблеми психології». – № 2(28). – 2012.
10. Хомуленко Т.Б. Анализ телесного симптома как психосоматического феномена. – Х. : ХНПУ имени Г.С. Сковороды, 2011. – 41 с.
11. Хомуленко Т.Б. Методика проективной диагностики телесного Я / Т.Б. Хомуленко, В.О. Крамченкова // Науковий вісник Херсонського державного університету. – Серія «Психологічні науки». – Херсон, 2016. – Вип. 5. – С. 39–45.

12. Хомуленко Т.Б. Психосоматика: культурно-історичний підхід: навч.-метод. посіб. / Т.Б. Хомуленко, О.І. Філенко, К.І. Фоменко, О.С. Шукалова, М.В. Коваленко. – Харьков : Издатель «Диса плюс», 2015. – 264 с.
13. Хомуленко Т.Б. Психотехнології саморегуляції тілесного / Т.Б. Хомуленко. – Харків : «Диса плюс», 2017. – 45 с.
14. Чопра Д. Исцеляющая сила разума. Духовный путь к решению самых важных жизненных проблем / Дипрак Чопра. – М. : Эксмо., 2014. – С. 34.
15. Erstling T. Krebs mit inneren Bildern behandeln: Selbst aktiv etwas tun, Param, Ahlerstedt / T. Erstling. – 2011. – P. 193–203.
16. Loesch W. Imaginative Körperpsychotherapie mit somatisch schwer kranken Patienten / Loesch W. // Psychotraumatologie und Katathym-imaginative Psychotherapie. Lengerich, 2001. – P. 221.
17. Loesch W. Imaginative Körperpsychotherapie (IKP) als komplementäre Psychotherapiemöglichkeit auch für Krebspatienten. In: Reiners H. / Loesch W. // Neue Versorgungskonzepte in der Onkologie. Eine Tagung der Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e. V. (LAGO). Berlin 2008. – P. 41–44.

#### **Spysok vykorystanyh dzherel**

1. Bocharova S.P. Psihologija i pamjat'. Teorija i praktika dlja obuchenija i raboty / Bocharova S.P. – H. : Izd-vo Gumanitarnyj centr, 2007. – 384 s.
2. Damassio Antonio. Oshibka Dekarta: jemocii, razum i chelovecheskij mozg / Antonio Damassio. – N'ju-Jork : «Penguin», 2005.
3. Zinchenko V.P. Obraz i dejatel'nost' / V.P. Zinchenko. – M., Voronezh, 1997.
4. Zinchenko T.P. Pamjat' v jeksperimental'noj i kognitivnoj psihologii / V.P. Zinchenko. – SPb. : Piter, 2002. – 320 s.
5. Kernberg O. Tjazhelye lichnostnye rasstrojstva: Strategii psihoterapii / Per. s angl. M.I. Zavalova. — M. : Nezavisimaja firma «Klass», 2000. – 464 s.
6. Obuhov Ja.L. Glubinnno-psihologicheskij podhod v psihoterapii psihosomaticeskikh zabolevanij, «Shkola zdorov'ja» / Ja.L. Obuhov. – 1997, № 3. – S. 43–61.
7. Operacionalizirovannaja psihodinamicheskaja diagnostika (OPD-2). Rukovodstvo po diagnostike i planirovaniju terapii. –

- M. : Akademicheskij Proekt; Kul'tura, 2011. – 454 s. – (Psihoterapevticheskie tehnologii).
8. Rodina E.N. Imaginativnaja telesno-orientirovannaja psihoterapija: opisanie metoda i prakticheskoe primenenie / E.N. Rodina, R.F. Bezpal'cha. // Simvoldrama. – 2014, № 1–2 (9). – S. 41–48.
  9. Rodina E.N. Processy imaginacii i vizualizacii v simvoldrame i imaginativnoj telesno-orientirovannoj psihoterapii: obshhee i razlichija / E.N. Rodina / V «Teoretichni i prikladni problemi psihologii». – № 2(28) 2012.
  10. Homulenko T.B. Analiz telesnogo simptoma kak psihosomaticheskogo fenomena. – H. : HNPU imeni G.S. Skovorody, 2011. – 41.
  11. Homulenko T.B. Metodyka proektyvnoi' diagnostyky tilesnogo Ja / T.B. Homulenko, V.O. Kramchenkova // Naukovyj visnyk Hersons'kogo derzhavnogo universytetu. – Serija «Psihologichni nauky». – Herson, 2016. – Vyp. 5. – S. 39–45.
  12. Homulenko T.B. Psyhosomatyka: kul'turno-istorychnyj pidhid: navch.-metod. posib. / T.B. Homulenko, O.I. Filenko, K.I. Fomenko, O.S. Shukalova, M.V. Kovalenko. – Har'kov: Yzdatel' «Dysa pljus», 2015. – 264 s.
  13. Homulenko T.B. Psyhotehnologii' samoreguljacii' tilesnogo / T.B. Homulenko. – Harkiv : «Disa pljus», 2017. – 45 s.
  14. Chopra D. Isceljajushhaja sila razuma. Duhovnyj put' k resheniju samyh vaznyh zhiznennyh problem / Diprak Chopra. – M. : Jeksmo., 2014. – S. 34.
  15. Erstling T. Krebs mit inneren Bildern behandeln: Selbst aktiv etwas tun, Param, Ahlerstedt / T. Erstling. – 2011. – S. 193–203.
  16. Loesch W. Imaginative Körperpsychotherapie mit somatisch schwer kranken Patienten / Loesch W. // Psychotraumatologie und Katathym-imaginative Psychotherapie. Lengerich, 2001. – P. 221.
  17. Loesch W. Imaginative Körperpsychotherapie (IKP) als komplementäre Psychotherapiemöglichkeit auch für Krebspatienten. In: Reiners H. / Loesch W. // Neue Versorgungskonzepte in der Onkologie. Eine Tagung der Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e. V. (LAGO). Berlin 2008. – P. 41–44.

*Received February 17, 2017*

*Revised March 16, 2017*

*Accepted April 13, 2017*