



## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
<b>РОЗДІЛ 1: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ НАРЦИСИЗМУ В ЖІНОК З РІЗНИМИ СТИЛЯМИ ПРИВ'ЯЗАНОСТІ</b>	
1.1 Феномен прив'язаності.....	5
1.2 Феномен нарцисизму.....	10
1.3 Чинники формування нарцисизму.....	15
Висновки до Розділу 1.....	19
<b>РОЗДІЛ 2: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ НАРЦИСИЗМУ В ЖІНОК З РІЗНИМИ СТИЛЯМИ ПРИВ'ЯЗАНОСТІ</b>	
2.1 Підходи до дослідження нарцисизму та стилів прив'язаності.....	21
2.2 Організація та проведення емпіричного дослідження.....	26
2.3 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	29
Висновки до Розділу 2.....	46
<b>РОЗДІЛ 3: ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ НАРЦИСИЗМУ</b>	
3.1 Підходи до особистісного консультування клієнтів з нарцисизмом.....	47
3.2 Програма інтервенції.....	56
Висновки до Розділу 3.....	61
ВИСНОВКИ .....	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	66

## ВСТУП

Феномен нарцисизму привертає до себе значну увагу через його активне поширення та великий вплив на розвиток особистості. Необхідно зазначити, що сучасне суспільство, яке орієнтоване на досягнення та здобутки, формування індивідуальності, постійну конкуренцію, вимагає безперервного вдосконалення здібностей та можливостей людини. Ймовірно ці та інші чинники призводять до того, що феномен нарцисизму набуває такого масштабу, який Н. Мак-Вільямс, характеризує як цілу «епідемію нарцисизму» [46]

Сучасні дослідження нарцисизму відображені в роботі Л.В. Король під назвою «Причини формування нарцисичної особистості» 2017 року [40]

В роботі Єрмакової під назвою «Феномен нарцисизму в зарубіжній та вітчизняній психології» [22]

Увагу привертає той факт, що в багатьох концепціях формування нарцисизму так чи інакше, розглядається вплив відносин зі значущими опікунами та специфіка тих стосунків яка була присутня в період раннього формування особистості, тобто в його дитинстві. Аналізується той досвід, який отримала дитина у стосунках з батьками або іншими людьми, які займались вихованням.

Виходячи з вищезазначеного, тема впливу типів прив'язаності на формування нарцисизму та його подальшого розвитку є актуальним питанням сьогодення. Більш детальне розуміння чинників, які призводять до формування нарцисизму, може стати одним із основних інструментів, який допоможе сформулювати найбільш ефективні методи психологічної допомоги людям із неадаптивними проявами цього феномену.

Об'єкт дослідження: феномен нарцисизму

Предмет дослідження: показники нарцисизму в жінок з різними стилями прив'язаності.

Мета дослідження: дослідити взаємозв'язок показників нарцисизму з різними стилями прив'язаності у жінок.

Завдання дослідження:

- 1.Провести теоретичний аналіз науково-дослідницької літератури з тематики нарцисизму та теорії прив'язаності.
2. Розробити та провести емпіричне дослідження
3. Проаналізувати та проінтерпретувати результати проведеного емпіричного дослідження відмінностей показників нарцисизму в жінок з різними типами прив'язаності.
4. Дослідити підходи до особистісного консультування клієнтів з нарцисизмом та запропонувати програму інтервенції.

Методи дослідження: 1.Теоретичний аналіз літератури з обраної теми. 2.Психодіагностичні дослідження (Опитувальник «Нарцисичні риси особистості» О.А Шамшикова, Н.М. Клепикова, методика «Досвіт близьких стосунків» в адаптації Т.В. Казанцевої) 3. Метод математично-статистичної обробки даних. 4.Проведення психологічної інтервенції.

Опитувальник «Нарцисичні риси особистості» О.А Шамшикова, Н.М. Клепикова [66]

Адаптація модифікованої методики «Досвіт близьких стосунків» К. Бреннан та Р. Фрейлі в адаптації Т.В. Казанцевої [26].

У дослідженні взяло участь 34 респонденти. Середній вік досліджуваних складає 32,7 роки, наймолодшому з них – 25 років, найстаршому – 39 років. Усі респонденти жіночої статі та всі мають вищу освіту.

# РОЗДІЛ 1: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПОКАЗНИКІВ НАРЦИСИЗМУ В ЖІНОК З РІЗНИМИ СТИЛЯМИ ПРИХІЛЬНОСТІ

## 1.1 Феномен прив'язаності

Дж. Боулбі, засновник теорії прив'язаності, визначає прив'язаність, як емоційний зв'язок, який об'єднує індивіда з іншою людиною в часі та просторі. Для індивіда об'єкт прив'язаності являється тією людиною, яка може задовільнити його потребу в безпеці та захищеності. Саме задоволення цих потреб, Дж. Боулбі, вважає необхідною умовою для здорової реалізації потреби в дослідженні навколишнього середовища та подальшого гармонічного розвитку індивіда.

Дж. Боулбі вперше ввів поняття прив'язаності до матері як фактор, що впливає на формування у дитини довіри до навколишнього світу. Дж. Боулбі, спираючись на дослідження етологів, говорить про те, що існує біологічно обумовлена система прив'язаності, яка відповідає за розвиток емоційного зв'язку між матір'ю та дитиною. [7] Сучасні дослідження підтверджують цю думку, говорячи про те що прихильність є генетично закріпленою системою, яка активується відразу після народження дитини.

Також теорія прив'язаності Дж. Боулбі спирається на психодинамічні концепції прив'язаності, але має з ними суттєві розбіжності. А саме:

А) Згідно психодинамічної теорії у взаємовідносинах між матір'ю та дитиною, в перші роки їх існування, переважають процеси психічного злиття. Основним завданням в розвитку дитини є інтрапсихічне виокремлення та диференціація самості та об'єкта. Наступним етапом розвитку дитини стає процес сепарації та індивідуалізації.

Іншу думку висловлює Дж. Боулбі в теорії прив'язаності, згідно якої, дитина усвідомлює себе окремою від матері з самого народження. Прив'язаність не є

результатом психічного злиття, а тільки повинна сформуватись в процесі розвитку відносин між дитиною та матір'ю. Основним завданням для дитини постає формування здорових патернів прив'язаності.

Б) Психоаналітична школа пояснює феномен прив'язаності спираючись на теорію потягу та оперує такими поняттями як лібідо та психічна енергія. Дж. Боулбі пояснює феномен прив'язаності виходячи з теорії мотиваційних систем. Він вважає поведінкову систему прив'язаності системою мотиваційного контролю, яка активується у ситуації небезпеки, стресу та новизни, за допомогою певних дій немовляти (плачу, криків та чіпляння), в результаті чого досягається і утримується контакт із фігурою прив'язаності. Фігура прив'язаності сприяє поведінковим проявам прив'язаності тим, що є доступною та чуйною і тим, що захищає та втішає коли з'являється загроза чи стрес.

В) Згідно психоаналітичної теорії, до середини п'ятдесятих років ХХ століття переважала думка, що між індивідами розвиваються зв'язки, тому що індивід виявляє, що для зменшення певних потягів, наприклад, до їжі в дитинстві, необхідна інша людина і їжа класифікуються як первинний потяг. Дж. Боулбі вважав, що саме потреба в об'єкті прив'язаності є первинною, і не пов'язана з потребою в їжі і теплі, які він позначив як вторинні потяги.

Необхідно зазначити, що Дж. Боулбі розробляв теорію прив'язаності, працюючи спочатку в школі для погано адаптованих дітей, а згодом у дитячій виховній клініці. Основною сферою його дослідження був вплив раннього оточення на розвиток дитини. Особлива увага в дослідженнях приділялась впливу раннього розриву з об'єктом прив'язаності, через його втрату або довготривалу розлуку.

Боулбі виділив такі основні характеристики відносин прив'язаності:

- 1) підтримка близькості (пошук близькості та протест проти розлуки),
- 2) надійна база (дитина шукає близькості в стресовій ситуації).

3) дитина здійснює дослідницьку діяльність, розуміючи, що вона у безпеці та достатньо захищена [6]

Формування прив'язаності починається з народження. Дитина вже в перші місяці життя навчається вирізняти з поміж інших особливу фігуру (зазвичай мати) та демонструє сильне бажання знаходитись у взаємодії з нею. Починаючи з другої половини першого року життя та приблизно до трьох років, дитина міцно прив'язана до особливої фігури. На цьому етапі розвитку прив'язаності короткотривала, а особливо довготривала розлука з матір'ю, може призводити до сильних емоційних реакцій у дитини таких як протест, тривога, страх та відчай. Згідно теорії прив'язаності розлучення дитини з матір'ю в ранні роки життя може також призводити до певних негативних патерів формування емоційного зв'язку як з близькими фігурами в дитинстві так і в подальшому дорослому житті. До негативних патерів Дж. Боулбі відносить тривожність, невпевненість, недовіру до оточуючих, уникнення формування близькості, формування негативної самооцінки, нарцисизм и навіть розвиток психопатичних та соціопатичних рис характеру. Ще однією причиною вищезазначених проблем, згідно теорії прив'язаності, виступає порушення формування прив'язаності між дитиною та матір'ю, у випадку коли остання має певні психологічні проблеми або застосовує деструктивні формування виховання. До таких Дж. Боулбі відносив нечутливість до потреб дитини, невірне їх розуміння, насилля, застосування маніпулятивних способів контролю (приниження, нав'язування провини), фізичне насилля та інше.

Починаючи приблизно з року і далі інші постаті, наприклад, батько чи бабуся, також можуть ставати для дитини значущим об'єктом, отже його прихильність не обмежується лише однією постаттю матері. Тим не менш, зазвичай має місце добре помітна перевага однієї і тієї ж особи.[7]

В подальшому своєму розвитку та соціалізації дитина розширює коло людей, з якими вона формує емоційні зв'язки. Але ті моделі та принципи їх

формування, які були засвоєні в ранні роки дитинства, вона переносить і на подальші стосунки з оточуючими в своєму житті, це пояснюється стійкістю моделей прив'язаності. Ці патери відносин, мають величезний вплив і на те, які саме стосунки людина буде формувати зі своїм партнером та навіть зі своєю дитиною.

Великий внесок в дослідження феномену прив'язаності внесла Мері Ейнсворт. Вона вперше провела дослідження прив'язаності та способу взаємодії між матір'ю та дитиною в племені в Уганді. В подальшому їй був проведений експеримент під назвою «Незнайома ситуація». По реакції дитини на розлуку та зустріч із матір'ю М. Ейнсворт було виділено три стилі прив'язаності в дитячому віці:

Надійний тип прив'язаності. Дітей з надійним типом прив'язаності можливо характеризувати, як впевнених у собі, з відчуттям власної безпеки та невисокою тривожністю. В соціальних стосунках їм властиво демонструвати дружелюбність та лідерство [6] У ситуації розлуки з матір'ю діти з надійним типом прив'язаності спочатку зовуть та шукають матір досить тривалий час, потім починають плакати та відчувати стрес. Радісно реагують на повернення матері шукаючи заспокоєння та досить швидко знов повертаються до гри.

Тривожно-унікаючий тип прив'язаності. Діти з тривожно-унікаючим типом прив'язаності вибирають байдужий та стриманий стиль поведінки. Демонструють самонадійність та відчуженість. Причиною тому, згідно Мері Ейнсворт, виступає невпевненість дитини, що вона зможе знайти захист та підтримку в матері. Дитина таким чином намагається витіснити свою потребу в матері. Діти з унікаючим типом прив'язаності спокійно відносяться до того, що матір уходить, та продовжують грати. При поверненні матері не демонструють радість та не бажають аби їх брали на руки та заспокоювали.

Тривожно-стійкий тип прив'язаності. Діти, матерів з непослідовними, або непередбачуваним типом реагування на потреби дитини, формують нестійке та

тривожне ставлення до матері. Такі діти реагують на розлучення з матір'ю сильним стресом, їх довго не вдається заспокоїти, Діти то тягнуться до матері то відштовхують її. Таким дітям притаманне бажання постійно і всюди знаходитись із матір'ю. Мері Мейн, яка була колегою Мері Ейнсворт згодом виділила четвертий тип прив'язаності, а саме дезорганізований.

Дезорганізований тип прив'язаності. У незнайомій ситуації після уходу матері такі діти або «застигають» в одній позі, або «втікають» від матері, що намагається наблизитися. Це «дезорганізований, неорієнтований», вкрай патологічний тип прив'язаності. Сама система прив'язаності активована, але поведінкові прояви не виявляються в достатньо постійних однозначних стратегіях поведінки [7] Такий стиль прив'язаності формується, коли батьки наводять страх на дітей [54]

Дослідники теорії прив'язаності, такі як, Мері Ейнсворт, Вільям Блатц, Інге Бретертон, Еверет Уотерс, Алан Сроуфе, Мері Мейн та ін. розділяли думку Джона Боулбі про те що для нормального емоційного і соціального розвитку дитині крайнє необхідно встановити взаємини хоча б з однією людиною, яка б про неї турбувалася. Також вони продовжували дослідження впливу феномену прив'язаності на формування думок, почуттів та наборів поведінкових реакцій чи послідовних дій, які будуть властиві для людини з тим чи іншим типом прив'язаності. Концепти теорії прив'язаності наразі продовжують розвиватись та вивчатись в багатьох напрямленнях психотерапії, а також знаходять підтвердження в нейробіологічних дослідженнях.

## 1.2 Феномен нарцисизму

Поняття «нарцисизм» було введено англійським ученим Х. Еллісом, який у своїй роботі «Аутоеротизм: психологічне дослідження» 1898 року описав нарцисизм як сексуальний потяг направлений не на іншу людину, а на самого себе. П. Некке в коментарях до роботи англійського психолога та сексолога Х.Елліса, визначив нарцисизм як ставлення людини до свого тіла як до сексуального об'єкту, вважаючи нарцисизм патологічною формою аутоеротизму.

З. Фрейд продовжив розвивати тему нарцисизму в роботі під назвою «Три нариси з теорії сексуальності» та «Теорія лібідо и нарцисизм» В яких З. Фрейд висловлює думку стосовно того, «що лібідо, яке прив'язане до об'єктів та яке є прагненням отримання задоволення від цих об'єктів, може залишити ці об'єкти та поставити на їх місце власне Я» [61] Саме такий феномен З. Фрейд назвав нарцисизмом. Також в цій роботі З. Фрейд говорить про існування первинного нарцисизму, який притаманний періоду раннього дитинства. Для якого характерним являється фіксація лібідо на власній особистості замість об'єкта. В процесі розвитку особистості формується любов до об'єкту та відбувається перехід від первинного нарцисизму до об'єктних відносин. Згідно теорії З Фрейда цей процес являється необхідною складовою формування здорового нарцисизму.

Г. Когут в подальшому продовжував розвиток теми нарцисизму. Він стверджував, що частина нарцисичного лібідо залишається в кожній людині та продовжує всі стадії розвитку паралельно стадіям розвитку об'єктного лібідо, а також має наступні стадії розвитку:

- фрагментована самість (до року),

- архаїчна грандіозна цілісна самість (від року до п'яти років)

- зрілий дорослий нарцисизм [41] Г. Когут детально описує нарцисичні види переносу в аналізі, а саме дзеркальний та ідеалізований та наполягає, що саме за переносом можливо діагностувати групу нарцисичних розладів.

Г. Когут вважав, що центральною проблемою нарцисизму виступає нездатність психіки сформувати та підтримувати здорову самооцінку без отримання захоплення та схвалення зі сторони інших людей. З цієї причини по-перше в нарцисичній особистості формується два полярних уявлення про свою ідентичність. Вона може сприймати себе або як грандіозну, або як неповноцінну. По-друге нарцисичні об'єктні стосунки починають формуватися або задля обслуговування нарцисичних потреб або в цих стосунках об'єкт сприймається нарцисичною особистістю як частина самого себе.

Ненсі Мак-Вільямс, описує цей нарцисичний тип взаємовідносин як «інші люди відіграють важливу роль у підтримці рівноваги нарцисичного індивіда, але його споживча мета – задоволення власних потреб – просто не залишає жодної іншої енергії, крім пов'язаної з їх функціонуванням або як селф-об'єкти або як нарцисичні розширення». [46]

О. Кернберг в роботі говорить про існування видів «Я», під яким він розуміє суму всіх інтегрованих Я-репрезентацій на всіх стадіях розвитку. Він виділяє: нормальне Я та патологічне, грандіозне Я. До структури патологічного Я входять: Реальне Я, Ідеальне Я та ідеальні об'єкт репрезентації. Зі структури патологічного Я виключені всі знецінені Я-репрезентації та об'єкт-репрезентації. Під патологічним нарцисизмом розуміється направленість лібідо на патологічне грандіозне Я. Отто Кернберг виділив наступні види нарцисизму: нормальний дорослий нарцисизм, нормальний інфантильний нарцисизм та патологічний нарцисизм. Людина з нормальним нарцисизмом має змогу самостійно регулювати свою самооцінку за допомогою сформованого та індивідуалізованого Супер-Его. Людині з патологічним нарцисизмом властива постійна конфронтація між ідеалізованими уявленнями про себе та відчуттям неповноцінності. [30]

До інших характеристик людей з патологічним нарцисизмом О Кернберг відносив:

- величезну потребу в любові та захопленні оточуючих

- знижену здатність до емпатії
- схильність до заздрості, ідеалізації та знецінення
- нездатність глибокого розуміння інших
- властивий експлуаторський тип стосунків з людьми.

«Недостатність об'єктних відносин, являється захистом від прихованих, сильно патологічних інтерналізованих об'єктних стосунків» [30]

Одним з видів прояву нарцисичної патології, згідно О. Кернберга, виступає хибна особистість. До неї він відносить особистість-хамелеон, яка постійно міняє соціальні ролі та не розуміє, яка вона насправді. Характеризується така особистість хибною гіперемоційністю та псевдоадаптацією.

Також О. Кернберг виділяє один з найбільш патологічних феноменів нарцисизму – зляканий нарцисизм, при якому формується агресія, яка пропитує патологічне нарцисичне Я. Така людина, окрім вищезазначених проявів патологічного нарцисизму, буде прагнути викликати в інших людях страх та біль, або відчувати садистичні сексуальні імпульси.

Марі-Франс Ірігуайан, психотерапевт, підкреслювала високий негативний вплив на людей які знаходяться у стосунках з людиною, що має ознаки зляканого нарцисизму. [25] Вона стверджує, що нарцисична особистість формує не відносини з іншими людьми, а систему дзеркальних відображень, за допомогою якої вона намагається збалансувати свою самоцінність та уникнути внутрішньої порожнечі. Будь яка дія, направлена на руйнування цієї дзеркальної системи приводить до агресії або навіть нарцисичної люті. Також Марі-Франс Ірігуайан говорить про заздрість, яка є притаманна особам з рисами нарцисизму. В стосунках нарцисична заздрість починає проявлятися у бажанні присвоїти собі ті якості та блага, яким заздрить нарцисична особа. Якщо таке присвоєння через механізми інтродуктивної ідентифікації, підкорення та формування залежності неможливе, нарцисична людина намагатиметься причинити шкоду, бажаючи знищити предмет заздрощів або навіть людину якій вона заздрить.

В когнітивно-орієнтованому підході феномен нарцисизму розглядається як стан свідомості з домінуванням зосередженості на самому собі при сприйнятті реальності, пов'язаний з деструктивними когнітивними схемами. Когнітивна теорія використовує для визначення феномену нарцисизму поняття когнітивної тріади, а саме: дисфункціональних схем себе, світу та майбутнього.

Під впливом цих дисфункціональних схем у особистості з високим рівнем нарцисизму формується бачення себе як унікальної, неперевершеної та ідеальної особистості, яка має особливі права та привілеї. Під впливом викривлених уявлень при себе та своїх здібностей, така людина починає формувати грандіозні, нереалістичні плани своїх досягнень в майбутньому.

Арон Бек та Артур Фрімен характеризують нарцисичну особистість як таку, яка має складні соціальні стосунки через неадекватну самооцінку та неадекватні очікування до оточуючих. Нарцисична особистість вимагає від інших постійного підтвердження своєї неперевершеності аж до агресивних дій. [4] А. Бек стверджує, що в нарцисичної особистості формується дуалістичне мислення – або я найкращий, або нікчемний. Автоматичні думки формуються здебільш навколо власного Я та мають егоцентричний радикал.

Парадоксальність та специфічність близьких стосунків у нарцисичної особистості описують Арон Бек та Артур Фрімен говорячи про нарцисичних людей наступне: «вони бажають одружитися виключно на унікальній людині, але сердяться коли перестають бути центром уваги. Цей гнів проявляється в різноманітних формах агресивної або пасивно-агресивної поведінки». [4]

Діагностичне і статистичне керівництво з психіатричних захворювань Американської психіатричної асоціації DSM-5, характеризує феномен нарцисизму як стійку модель поведінки із почуттям власної величі, потребою у захопленні та відсутністю емпатії. Ця модель проявляється за наявності  $\geq 5$  з наступних ознак:

-Перебільшене, необґрунтоване почуття власної значущості та талантів (грандіозність)

-Занепокоєність фантазіями необмежених досягнень, впливу, влади, інтелекту, краси чи ідеального кохання

-Віра у свою особливість та унікальність, що супроводжується потребою у спілкуванні тільки з людьми найвищого рівня

-Необхідність у беззастережному захопленні

-Відчуття права на винагороду

-Експлуатація інших для досягнення власних цілей

-Відсутність емпатії

-Заздрість до інших та переконання, що інші їм заздять

-Зарозумілість і гордість

Крім того, необхідно, аби симптоми почали проявлятися у ранньому дорослому віці.

Хочеться зазначити, що нарцисизм має як свої позитивні так і негативні наслідки для людини яка має нарцисичні риси характеру. В залежності від виду та враженості нарцисичних рис характеру формується індивідуальний стиль взаємодії в соціумом, в якому нарцисичні риси можуть мати як позитивний так і деструктивний характер.

### 1.3 Чинники формування нарцисизму

Існують багато теорій стосовно чинників, які призводять до формування нарцисизму у людини. Однією з них є теорія З. Фрейда.

З. Фрейд вважав, що основним процесом розвитку нарцисичної особистості виступає повернення лібідо від об'єктів до власного я. Він писав про те, що «якийсь певний и дуже сильний процес змушує відняти лібідо у об'єкта» [33] В результаті цього процесу відбувається не лише повернення лібідо до власного Я, але й блокується пошук зворотного шляху лібідо к об'єктам. Цей процес порушення лібідо являється патологічним процесом. Фрейд припускав, що відбувається фіксація на стадії примітивного нарцисизму і ця фіксація відбувається на більш ранніх стадіях ніж при неврозах. Фактором який може запускати такий патологічний процес, може виступати нарцисичне травмування, яке З Фрейд назвав нарцисичним шрамом. [65] Утрата любові та інші невдачі завдають не виправної шкоди самооцінці у вигляді нарцисичного шраму. Нарцисична травма, згідно З. Фрейда, являється ранньою травмою самоповаги.

Г. Когут вважав, що нарцисичні прояви притаманні кожній людині та деструктивний характер приймають виключно тоді, коли їх інтенсивність стає занадто сильною. Основними чинниками розвитку деструктивних нарцисичних проявів Г. Когут називав порушення процесів ідеалізації, схильність до травматизації, відсутність емпатії і нечутливість матері до потреб дитини в процесі її розвитку.

Основним механізмом формування нарцисичної особистості виступає травма в ранніх відносинах с раннім архаїчним ідеалізованим об'єктом. Такою травмою, Гайнц Когут вважає розчарування або втрату об'єкта ідеалізації. В свою чергу, причинами такого травматичного розчарування стають відсутність у матері або іншого опікуна чуйності та емпатії до дитини.

Така травматизація може приводити до формування патологічного Супер-Его, котрому буде притаманне дуже високі стандарти, ідеалізація та прагнення

до досягнення повної досконалості. Таке Супер-Его може сформуватись також під впливом постійної фрустрації потреби дитини в прийнятті, схваленні та захопленні її особистістю.

Також хочеться зазначити, що в залежності від періоду, травматичне розчарування може призвести до порушень в формуванні внутрішньої психічної структури, яка несе в собі функції підтримки власної самооцінки. Якщо така структура не формується або має порушення у формуванні це призводить до того, що людина стає залежною від зовнішніх об'єктів, за допомогою яких вона несвідомо намагається відновити функцію системи підтримки нарцисичної рівноваги.

Д. Віннікотт зробив значний вклад в розвиток розуміння формування нарцисичної особистості. Д. Віннікотт розробив поняття «досить гарної матері». Досить гарна мати розвиває та підтримує дитячу всемогутність, допомагаючи поступово прожити ті емоції з якими зустрічається дитина, яка починає усвідомлювати свою обмеженість у впливі на оточення. Знаходячи підтримку та допомогу в обличчі достатньо гарної матері дитина поступово відмовляється від ідеї власної всемогутності та розвиваючись у відповідності зі своїми прагненнями та задатками, формує власне Я. У протилежність цьому процесу, недостатньо гарна мати вступає в конфронтацію з дитячою всемогутністю та намагається змусити дитину до покірності та слухняності. В цьому випадку справжнє Я дитини не приймається, а часто й починає терпіти агресію аж до повного знищення. Дитина починає поступатися матері, намагаючись отримати її підтримку та любов. Ціною цієї поступки стає формування хибного Я. Але Хибне Я також виступає в ролі захисного механізму справжнього Я в несприятливому оточенні, метою якого є сховати власне Я дитини від нападів та руйнування. Д. Віннікотт розробив диференціацію видів хибного я в залежності від ступеню її розвитку. Він виділив 5 видів від норми до крайньої патології.

Таким чином дитина, підлаштовуючись до очікувань та побажань матері йде в направленні від себе справжньої до себе зручної та бажаної. Захисний механізм у вигляді формування Хибного Я являється одним із механізмів зародження та подальшого розвитку нарцисичної патології. [14]

Аліс Міллер продовжує розвивати теорію Хибного Я. Описуючи процес розвитку дитини яка виховується нарцисичним дорослим, вона говорить о феномені нарцисичного розширення. Цей феномен полягає у тому, що мати не бачить свою дитину як окрему індивідуальність, а бачить її як продовження самої себе. На дитину накладається материнська проекція, а саме її грандіозна частина. У цій ситуації дитині починають приписуватись особливі таланти та здібності. Її ідеалізують та вважають особливою. Мати несвідомо спілкується із своєю проекцією, відкидаючи та не помічаючи дійсні, притаманні саме цій дитині риси та ігноруючи її емоції. Таке сприйняття дитини, як власного продовження, формує в дитини нарцисичну структуру характеру або Хибне Я. Любов матері дитина отримує не за те що вона є, а за те наскільки добре вона тримає материнську проекцію та підживлює її нарцисичне Его.

У випадку коли дитина не зможе добре задовольнити нарцисичні потреби матері, така дитина може бути сильно знецінена, засоромлена та визнана ні на що не здатною. Сумним фактом в цій ситуації є те, що дитина не звільняється таким чином від материнських проекцій, а підпадає під інший полюс материнського нарцисичного розладу, а саме нікчемності. Мати починає проєциувати власні негативні, неприйнятні якості на дитину та за допомогою проєктивної ідентифікації намагається впевнити дитину в тому що саме їй ці якості властиві. Незалежно від того грандіозні чи нікчемні якості спроектовані на дитину, основним виступає те, що сама дитина з її власним Я залишається непотрібною. Хибне Я стає основою дитячого розвитку і в подальшому може призводити до нарцисичного розладу вже в дитини, передаючи естафету нарцисизму між поколіннями. [49]

У когнітивному напрямку психотерапії, дотримуються думки, що причиною виникнення дезадаптивних схем, які приводять до нарцисичної патології, є формування нереалістичного уявлення про себе у дитини. Ці нереалістичні уявлення закладаються батьками та найближчим оточенням дитини в досить ранньому віці. Але на відміну від теорій, які пов'язують виникнення нарцисизму з відсутністю емпатії та уваги до дитини, когнітивна-поведінкова психологічна школа, зокрема А. Бек, говорить про протилежні чинники. Він говорить про надмірно завищену оцінку дитини батьками, яка не відповідає її реальним досягненням та здібностям. Під впливом такої нереалістичної інформації дитина формує викривлене уявлення про себе. Впевненість у своїй унікальності та перевазі над іншими призводить не тільки до над значущості себе, але й до знецінення почуттів та потреб інших людей. А. Бек виділяє фаворитизм, поблажливість та постійне захоплення здібностями дитини, як основні чинники формування викривлених нарцисичних уявлень про себе. [4]

Також ще одним механізмом формування нарцисичних рис характеру може стати відношення до дитини як неспроможної, слабкої, хворобливої, такої яка відрізняється від інших через якісь свої вади. Через таке відношення в дитини може формуватися відчуття неповноцінності, заздрості до інших, фантазування про свою надзвичайність та прагнення прив'язуватися до могутніх інших. Нереальна оцінка, викривлення зворотного зв'язку від оточення та очікування завищених досягнень від дитини у ранньому дитинстві може призводити до стійких проявів патологічних нарцисичних рис характеру у особистості.

## Висновки до розділу 1

Прив'язаність можливо характеризувати як емоційний зв'язок, який об'єднує індивіда із іншою людиною в часі та просторі. Формування прив'язаності починається з народження. Під впливом негативних факторів, таких як розлука з матір'ю, деструктивні методи виховання, постійна зміна опікунів тощо, можливе формування різних типів прив'язаності відмінних від надійної прив'язаності, таких як тривожно-унікаючий тип, тривожно-стійкий тип та дезорганізований тип прив'язаності. Кожен із цих типів прив'язаності має свої особливості побудови стосунків з оточуючим світом. Стиль прив'язаності сформований у дитинстві має тенденцію впливати на всі подальші стосунки вже у дорослому житті особистості.

Феномен нарцисизму є актуальною темою багатьох сучасних досліджень, що зумовлено посиленням нарцисичний рис характеру у суспільстві. Психоаналітичний підхід пов'язує нарцисизм з направленістю лібідозної енергії та виділяє здоровий нарцисизм, який в процесі розвитку або формується у здоровий нарцисизм або під впливом негативних факторів перетворюється на патологічний нарцисизм.

До основних патологічних проявів нарцисизму відносять заздрість, нездатність підтримувати здорову самооцінку, постійну потребу в схваленні. Нарцисична особистість використовує інших людей здебільшого або як селф-об'єкти або як нарцисичне розширення, що унеможлиблює встановлення гармонійних стосунків як з оточуючими так і з самим собою.

До чинників формування нарцисизму відносять ранню травму самоповаги, порушення процесів ідеалізації, нечутливість та відсутність емпатії у матері до почуттів дитини, формування нереалістичного завищеного уявлення про себе у дитини найближчим оточенням або ставлення до дитини як неспроможної та ні на що не здатної. Також до чинників, які впливають на розвиток патологічного

нарцисизму, відносять формування хибної особистості у дитини внаслідок ставлення до дитини як до такої, яка повинна реалізувати всі очікування батьків.

Підходи різних дослідників, які вивчали феномен нарцисизму, стосовно чинників, що призводять до формування нарцисичної особистості різняться, але майже всі приходять до висновків, що ранній досвід дитини у стосунках з найближчим оточення та особливо матір'ю має вирішальне значення.

## **РОЗДІЛ 2: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ НАРЦИСИЗМУ В ЖІНОК З РІЗНИМИ СТИЛЯМИ ПРИВ'ЯЗАНОСТІ**

### **2.1 Підходи до дослідження нарцисизму та стилів прив'язаності**

Теорія прив'язаності, засновником якої став Джон Боулбі, знайшла широке застосування у сучасній науковій психології. На протязі багатьох років, цю теорію продовжують вивчати та розвивати у різноманітних видах сучасних психологічних досліджень.

Однією з перших, хто провів практичні дослідження теорії прив'язаності стала М. Ейнсворт, яка провела експериментальну процедуру під назвою «Ситуація з незнайомкою». Вищезазначене експериментальне дослідження полягало у восьми епізодах, по три хвилини кожний, на протязі яких відбувалось розлучення та возз'єднання матері та дитини (віком від 12 до 20 місяців). Мета цього дослідження полягала у фіксуванні поведінкових проявів дитини та їх класифікації за чотирма шкалами, а саме: пошук близькості, пошук контакту, уникнення контакту та супротив контакту. Відповідно за показниками цих шкал були виділені чотири типи прив'язаності: надійний, тривожний, амбівалентний та дезорганізований.

Наступною методикою, за допомогою якої досліджували та класифікували дитячу прихильність стала Каліфорнійська процедура оцінки прив'язаності для дітей віком від півтора року. Ця методика полягає у створенні стресової ситуації для дитини (використовуються коробки з джерелом гучних звуків та механічні роботи), у присутності матері. Фіксується та класифікується поведінка дитини, яка використовує або ж не використовує матір як «безпечний притулок» у стресовій ситуації.

Однією з методик дослідження прив'язаності є методика Q-сортування. Використовується вона для дослідження прив'язаності в дітей молодшого віку. Основується на періоді спостереження за дитиною в різних ситуаціях та включає

в себе майже сто пунктів всього того, що характеризує прив'язаність. Дослідник сортирує картки від -1 (дуже небезпечно) до +1 (дуже безпечно) та на основі цього сортування робиться висновок стосовно надійного або ненадійного стилю прив'язаності. У ранньому та середньому шкільному віці використовуються ті самі методики, що і в дошкільному віці. Наразі існують різноманітні адаптації методик зазначених вище для різного дитячого віку.

У дорослому віці для виявлення типу прив'язаності використовується «Структуроване інтерв'ю прив'язаності у дорослих». Це годинне, полу структуроване інтерв'ю, основою якого є питання стосовно відносин які сформувались у дитинстві зі значущими дорослим. Питання зосередженні на виявленні досвіду образ, відкидання та інших травматичних чинників у ранніх відносинах інтерв'юера. Основним твердженням, яким користувались розробники цієї методики є те, що ті стосунки які сформувались у людини у дитячому віці, формують типи близьких стосунків у людини вже в дорослому віці. Існую багато інших видів інтерв'ю, за допомогою яких класифікуються стиль прив'язаності у дорослих, до таких інтерв'ю належать: «Інтерв'ю поточних відносин», «Інтерв'ю прив'язаності до сім'ї», «Інтерв'ю про історію прив'язаності» та інші.

Проективна методика оцінки прив'язаності у дорослих розроблена у 1997 році авторами К. Джордж та М. Вест У цій методиці досліджуваному пропонується описати події які зображені на восьми картинках. На цих картинках зображені ситуації, які призводять до активації поведінки прив'язаності (хвороба, розлучення, самотність, насилля тощо) На думку авторів методики у процесі формування розповіді будуть розгортатись проєкції, які відображатимуть специфіку знайомих проявів прив'язаності та захисних механізмів, що сформувались у стосунках досліджуваного з іншими людьми.

Стосовно опитувальників, які застосовуються для виявлення типу прив'язаності у дорослих, можна виділити «Опитувальник близьких стосунків»

К. Бреннан, С. Кларк и Ф. Шейвера, який був адаптований Н. В. Сабельніковою, Д. В. Каширським у 2015 році. Опитувальник має 30 питань, відповіді на які формують шкали оцінки тривоги та уникнення. На основі кластерного аналізу можливо класифікувати чотири групи респондентів, в залежності від поєднання балів по шкалам опитувальника, які будуть відповідати чотирьом основним стилям прив'язаності.

Опитувальник «Досвід близьких стосунків» К. Бреннан та Р. К. Фрейлі. адаптація даної методики була проведена Т.В. Казанцевою у 2008 році. Опитувальник складається із 28 запитань які формують дві шкали: шкалу уникнення в близьких стосунках та школу тривоги у близьких стосунках. Результати по шкалах опитувальника також дають змогу вияви у досліджуваного один із чотирьох стилів прив'язаності

Опитувальник відносин RQ К. Бартолом'ю и Л. Горовіц в адаптації Т.В. Казанцевої. У даному опитувальнику надані чотири типи взаємовідносин. Досліджуваному необхідно вибрати той який найкраще характеризує його та оцінити по семибальній шкалі наскільки вказане твердження відповідає йому.

На сьогодні було розроблено багато методик, за допомогою яких виявляється та класифікуються стиль прив'язаності у дітей та дорослих. Однак необхідно зауважити, що розробки нових інструментів, для більш детального та точного виявлення складників, що формують той чи інший стиль прив'язаності, і залишаються актуальними й надалі.

Підходи до дослідження нарцисизму.

Існують багато розроблених діагностичних інструментів виявлення нарцисичних рис характеру. Однак, необхідно зазначити, що цей діагностичний інструментарій, здебільшого, спирається на критерій нарцисичних рис, які вказані у Діагностичному та статистичному керівництві з психіатричних захворювань Американської психіатричної асоціації DSM – 5.

Одним з методів дослідження нарцисичних проявів в особистості, є структурне інтерв'ю яке розробив Отто Кернберг. Це інтерв'ю складається з послідовних питань які створюють цілі діагностичні цикли, які допомагають виявляти ти чи інші симптоми. Терапевт використовує прояснення, конфронтацію та інтерпретацію, уважно спостерігаючи за реакціями досліджуваного. Діагностичними показниками нарцисизму, в інтерв'ю О. Кернберга, є показники цілісності або дифузної ідентичності та концепції значущих інших. О. Кернберг наголошував, що нарцисичним особистостям властива цілісна ідентичність, але з патологічними рисами величі. В концепції значущих інших в нарцисичної особистості буде присутня недостатня інтеграція. Також О. Кернберг відзначає, як особливий діагностичний показник нарцисичної особистості, застосування примітивних психологічних захистів в яких домінують механізми ідеалізації та знецінення.

На сьогодні розроблено багато опитувальників, які визначають нарцисичні риси, одним з таких опитувальників є «Нарцисичний опитувальник особистості». Існує кілька версій цього опитувальника. Одна з них складається з сорока питань, інша з шістнадцяти питань. Відмінністю коротшої версії є те, що вона є одномірною, тоді як NPI-40 має 7 під шкал. За результатами опитування можливо сформувані шкалу враженості нарцисичних рис характеру. Варто зазначити, що високий рівень показників нарцисизму не є діагностичним для встановлення нарцисичного розладу особистості, а є тільки інструментом фіксування широкого спектру поведінкових проявів притаманних особам з нарцисичними рисами характеру.

Тест оцінки нарцисизму авторів В. Денеке та Б. Хильгеншток розроблений у 1988 році та адаптований Н. Залуцкою і А. Вукс у 2003 році також є одним з часто використовуваних методів. Цей тест складається з 163 питань та містить 20 шкал показників нарцисизму. За допомогою цієї методики можливо сформувані зведену шкалу коефіцієнту нарцисизму як загального показника рівня

нарцисизму або шкалу індексу функціонування Self-системи, як показника ефективності механізмів, що регулюють її діяльність. Цей показник являється зведеним показником сили особистості.

Опитувальник «Нарцисичні риси особистості» також є надійним інструментом виявлення показників нарцисичних рис характеру. Авторами цієї методики є О. А. Шамшикова, Н. М. Клепикова. Ця методика дозволяє класифікувати показники нарцисизму за дев'ятьма шкалами та визначити неклінічний рівень їх враженості.

Для виявлення та характеристики сенситивних рис нарцисичної особистості часто використовують шкали сенситивного нарцисизму. Опитувальник сенситивного нарцисизму має всього 10 тверджень, які оцінюються за 5 бальною системою. Цей опитувальник використовують якщо є необхідність виміряти не грандіозний тип нарцисизму, а інвертований тип, який є більш прихованим, та характеризується емоційною вразливістю.

Подальші дослідження феномену нарцисизму активно втілюються в життя, розробляються нові концепції, створюються класифікації, відповідно активно продовжують розроблятися методики діагностування клінічних та не клінічних показників нарцисизму.

## 2.2 Організація та проведення емпіричного дослідження

Перша частина дослідження проводилася у формі онлайн-опитування з використанням Goog-форми та тривала з листопада 2021 року до грудня 2021 року. Учасники були попереджені про анонімність та конфіденційність результатів. У опитуванні взяло участь 34 респонденти. Середній вік досліджуваних складає 32,7 роки, наймолодшому досліджуваному – 25 років, найстаршому – 39 років. Усі респонденти жіночої статі та всі мають вищу освіту. Серед респондентів 20 осіб на момент дослідження знаходяться у шлюбі, 9 осіб знаходяться у стосунках та 4 особи, які на момент досліджування не знаходяться ні в шлюбі ні в стосунках.

Для проведення емпіричного кількісного дослідження було використано наступні методики:

Методика Досвід близьких відносин К. Бреннан та Р.К. Фрейлі в адаптації Т.В. Казанцевої. Методика дозволяє оцінювати тип прив'язаності та вимірювати рівень тривожності та уникнення у близьких відносинах. Адаптація російськомовної версії проходила кілька етапів. На першому етапі здійснювався переклад з його подальшою експертною оцінкою та зворотним перекладом. На другому етапі на вибірці 175 осіб (чоловіків та жінок віком від 17 до 70 років) вивчалася якість адаптованої методики. Поняття якості діагностичних матеріалів включає оцінку їх надійності і валідності, що є одними з найважливіших характеристик психологічних вимірювань. Перевірка надійності проводилася методом ретесту, а також перевіркою внутрішньої узгодженості кожної зі шкал опитувальника за допомогою альфа Кронбаха. Ретест проводився через два місяці після тесту, у вибірку увійшли 35 людей. Висока наступність даних ( $r=0,88$ ;  $p\leq 0,01$ ) вказує на надійність адаптованого варіанта методики.

Розробники оригінальної методики спочатку припускали на підставі значень, отриманих за кожною шкалою, класифікувати випробуваних за одним із чотирьох типів прив'язаності. Відповідно, низькі оцінки по обох шкалах дають

підставу віднести досліджуване ставлення до надійного типу прив'язаності, високі – до боязкого типу; високі оцінки за шкалою тривожності та водночас низькі за шкалою уникнення близькості описують залежний тип; високі оцінки за шкалою уникнення та водночас низькі за шкалою тривожності описують тип унікаючої прив'язаності. Згодом автори перейшли від розподілу на категорії до континуального виміру двох факторів, обґрунтовуючи це рішення вищою прогностичною точністю даних, що витягуються. У російськомовній версії використано той самий підхід. Тому за даними шкалами середньостатистичні норми відсутні. Таким чином, остаточний варіант адаптованої методики містить 28 суджень, 24 з яких складають дві рівноважні кількості пунктів шкали.

Нарцисичні риси особистості (Шамшикова О.О., Клепікова Н.М.). - опитувальник, що дозволяє ефективно дослідити різноманітні конфігурації нарцисичний рис, що утворюють континуум перехідних форм нарцисизму. При цьому специфічне сполучення нарцисичних рис розглядається як система психологічних «фільтрів», що забезпечують певне сприйняття оточуючого світу. Опитувальник складається з 9 шкал, що спорідненні критерію нарцисичного розладу за DSM-IV:

1. Грандіозне відчуття значимості – виражається у перебільшенні власних можливостей, досягнень та очікування високої оцінки з боку оточуючих.

2. Захопленість фантазіями – фантазії виникають за умови загрози цілісності я-концепції особистості. Зміст фантазій є конкретним, наближеним до реальності, але ніколи не реалізовується насправді.

3. Віра у власну унікальність - відсутність спроб критичного осмислення себе та впевненість у тому, що оцінити подібну унікальність особистості спроможні лише обдаровані, гідні люди.

4. Потреба в постійному схваленні та захопленні – подібна потреба обумовлена внутрішнім занепокоєнням переживання власної неповноцінності. Прагнення бути завжди у центрі уваги.

5. Очікування особливого ставлення - впевненість у тому, що особистість заслуговує на особливе ставлення. Нереалізованість очікувань стосовно власної унікальності провокує дратівливість та вразливість особистості.

6. Маніпуляції в міжособистісних відносинах – використання інших для посилення власних соціальних позицій, досягнення мети. При міжособистісних контактах інтереси інших особистостей не бере до уваги.

7. Відсутність емпатії – проявляється у нездатності розпізнавати й розуміти почуття та потреби інших людей, небажання ідентифікуватися з іншими, неспроможність співпереживати іншим, допомагати.

8. Стурбованість почуттям заздрості – заздрість до оточуючих та переживання того, що інші всі також заздять.

9. Зухвала, зарозуміла поведінка – Інтереси та погляди інших людей особистість не враховує, комунікація має односторонній характер.

Авторська анкета складається із наступних запитань:

1. Ваш вік.
2. Сімейний стан.
3. Освіта.
4. Стать.
5. Чи є у Вас брати або сестри.
6. Чи довелось Вам у дитинстві пережити розлучення батьків.
7. Чи була у вашому дитинстві довга розлука з батьками (хвороба, відрядження, виховання у інших опікунів і т. д).
8. Як батьки відносились до Ваших досягнень у дитинстві.
9. Чи порівнювали Вас постійно з іншими дітьми.

### 2.3 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

У дослідженні взяли участь 34 особи (Рис.2.1). Наймолодшому респондентові 25 років, найстаршому респондентові 39 років. У дослідженні всі респонденти жіночої статі. Також всі досліджувані мають вищу освіту.

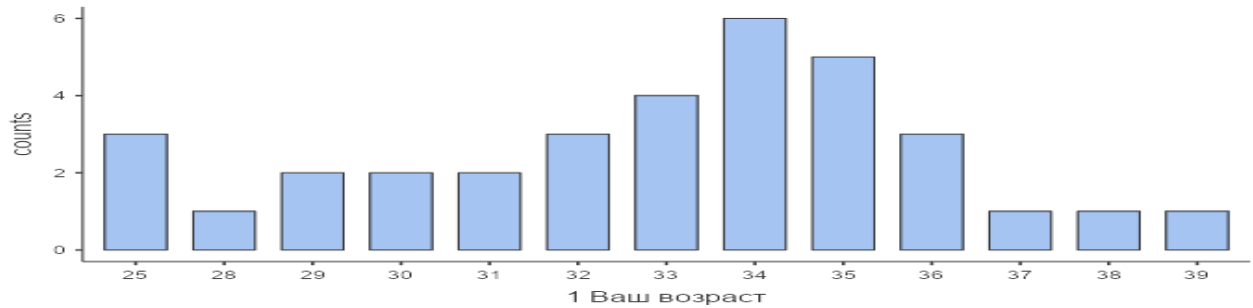


Рис. 2.1. - Вікові характеристики досліджуваних

Середній вік респондентів складає 32,7 роки. Розподіл лівосторонній, тобто негативно асиметричний, про що свідчить про той факт, що середнє значення 32.7 менше медіани 33.5, яка також менша за Моду 34.0 (Таблиця 2.1.), але так як показник тесту Шапіро-Уїлка  $>$  більший за 0,05 можна зробити висновок про нормальний розподіл вибірки.

Табл. 2.1.

Вікові характеристики досліджуваних.

	вік
Кількість	34
Відсутні	0
Середнє значення	32.7
Медіана	33.5
Мода	34.0
Мінімальне значення	25
Максимальне значення	39
Шапіро-Уїлк W	0.938
Шапіро-Уїлк p	0.053

За типом сімейного положення респонденти розподілились на групи з наступними показниками: (Рис 2.2.) 58,8% респондентів знаходяться у шлюбі, 26,5% знаходяться у стосунках та лише 14,7% не знаходяться у стосунках та не перебувають у шлюбі.

2 Семейное положение  
34&nbsp;ответа

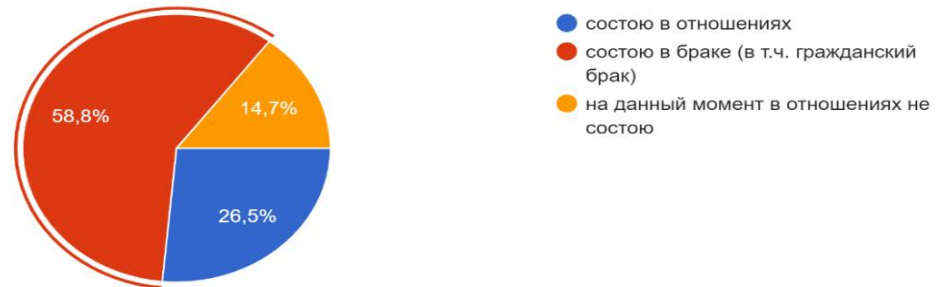


Рис. 2.1. - Характеристики типу сімейного положення респондентів.

Для виявлення характеристик показників тривоги та уникнення, а також для визначення типів прив'язаності була застосована Методика «Досвід близьких відносин» результати якої наведені у Таблиці 2.2. У застосованій методиці не має статистичних норм, ніж на основі середніх показників по шкалам, але можна зробити деякі висновки, що характеризують за цими показниками вибірку загалом. Зокрема, розкид за шкалою тривога від 2 до 12 свідчить про те, що серед респондентів є особи як майже з мінімальним рівнем тривоги у 2 бали так і з максимальним рівнем тривоги у 12 балів. Середній показник за шкалою тривоги складає 6 балів, відповідно середній показник у досліджуваній групі складає 5,59 балів, що є трохи нижчим чим середній показник за шкалою. Мінімальний бал за шкалою уникнення серед респондентів складає 1 бал, що свідчить про те що серед респондентів є особи з мінімальним рівнем уникнення, максимальний бал за шкалою - 11 балів, що говорить про наявність людей у виборці з майже максимальним рівнем уникнення. Середній показник за шкалою уникнення складає 6 балів, відповідно середній показник у

досліджуваної групи складає 4.97 балів, що є помірною нижчим чим середній показник за шкалою.

Задля перевірки нормальності вибіркового розподілу був використаний тест Шапіро-Уїлка. За результатами цього тесту розподіл за шкалою тривоги сягає 0,056, а за шкалою уникнення 0,158, що є більшим за 0,05 відповідно обидві шкали мають нормальний розподіл.

Табл. 2.2.

Характеристики показників тривоги та уникнення близькості за методикою Досвід близьких відносин.

	ШКАЛА ТРИВОГИ	ШКАЛА УНИКНЕННЯ
Кількість	34	34
Відсутні	0	0
Середнє значення	5.59	4.97
Медіана	5.00	5.00
Стандартне відхилення	2.58	2.30
Мінімальне значення	2	1
Максимальне значення	12	11
Шапіро-Уїлк W	0.939	0.954
Шапіро-Уїлк p	0.056	0.158

Відповідно таблиці 2.3. показник гомогенності дисперсії по шкалі тривога складає 0,749 та по шкалі уникнення 0,886. Обидва показники більші за 0,05 що свідчить про гомогенність цих шкал. Також ці шкали мають нормальний розподіл відповідно до них можливе застосування критерію Т – Стюдента та критерії кореляції.

Табл. 2.3.

## Показники гомогенності дисперсії по шкалам тривоги та уникнення

	F	df	df2	p
ШКАЛА ТРИВОГИ	0.1038	1	32	0.749
ШКАЛА УНИКНЕННЯ	0.0209	1	32	0.886

Згідно таблиці 2.4. типи прив'язаності у респондентів розподілились наступним чином: надійний тип прив'язаності мають найбільша кількість респондентів, а саме 15 осіб, що складає 44,1% від загальної кількості опитуваних, 10 респондентів має тривожний тип прив'язаності або 29,4% від загальної кількості опитуваних, тривожно-уникаючий тип прив'язаності є властивий для 5 респондентів або 14.7%. Найменш властивим типом прив'язаності респондентів є дезорганізований тип прив'язаності, який мають лише 4 респондента які складають 11.8% від загальної вибірки.

Табл. 2.4.

## Розподіл респондентів за типом прив'язаності.

Назва типів прив'язаності	кількість	%	% підсумком
Надійний тип прив'язаності	15	44.1 %	44.1 %
Тривожний тип прив'язаності	10	29.4 %	73.5 %
Тривожно-уникаючий тип прив'язаності	5	14.7 %	88.2 %
Дезорганізований тип прив'язаності	4	11.8 %	100.0 %

Характеристика показників нарцисизму в респондентів відповідно до шкал опитувальника нарцисичні риси особистості наведена у таблиці 2.5.

Табл. 2.5.

Характеристика показників нарцисизму відповідно до шкал опитувальника  
нарцисичні риси особистості

	n1	n2	n3	n4	n5	n6	n7	n8	n9
Кількість	34	34	34	34	34	34	34	34	34
Середнє значення	32.1	30.1	31.1	32.6	31.3	29.9	25.7	29.2	25.4
Медіана	31.0	29.5	32.0	34.0	33.0	30.0	26.5	30.0	26.0
Середнє значення за шкалою методики*	37,0	34,0	35,00	32,0	27,0	25,0	22,0	32,0	29,0
Мінімальні значення	13	18	20	19	19	14	11	21	12
Максимальні значення	47	50	45	47	44	44	33	40	38
Шапіро-Уїлк	0.515	0.373	0.513	0.519	0.740	0.717	0.014	0.240	0.688

Середні значення показників респондентів не відповідають середнім значенням наведеним методиці у методиці. Шкали n1 n2 n3 n4 n5 n6 n7 у досліджуваних мають нижчі показники ніж середні значення по цих шкалах та лише по шкалам n8 n9 мають вищий показник. При перевірці показників тесту Шапіро-Уїлка був виявлений нормальний розподіл за усіма шкалами окрім шкали n7, відповідно до якої в подальшому необхідно буде застосовувати критерій Манна-Уїтні. Також були проаналізовані показники гомогенності дисперсії по всім шкалам і отримані результати які свідчать про гомогенність всіх шкал показників нарцисизму. Шкала n1 – шкала грандіозного відчуття само значущості. Шкала n2 – шкала погнутості фантазіями. Шкала n3 – віра у власну унікальність. Шкала n4 –

потреба у постійній увазі та схваленні. Шкала n5 – очікування особливого відношення. Шкала n6 – маніпуляції в міжособистісних стосунках. Шкала n7 – відсутність емпатії. Шкала n8 – понад зайнятість відчуттям заздрості. Шкала n9 – зухвала поведінка.

Табл. 2.6.

## Показники нарцисизму у розрізі типів прив'язаності

	тип прив'язаності	Усього	n1	n2	n3	n4	n5	n6	n7	n8
Кол-во	дезорганізований тип	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	залежний тип	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	уникаючий тип	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	надійна прихильність	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Среднее	дезорганізований тип	308	36.3	37.0	37.0	38.3	34.5	37.3	27.5	33.0
	залежний тип	267	29.8	30.1	32.0	30.7	30.5	29.6	27.8	30.2
	уникаючий тип	272	35.4	32.2	31.4	36.4	31.2	24.8	24.0	29.2
	надійна прихильність	255	31.3	27.6	28.9	31.2	30.9	29.9	24.4	27.6
Мед-на	дезорганізований тип	298	35.5	36.0	35.5	40.0	32.0	37.5	26.0	31.0
	залежний тип	270	31.0	30.5	32.5	30.0	30.0	31.5	27.0	32.0
	уникаючий тип	258	39	33	32	37	33	24	27	31
	надійна прихильність	254	30	29	30	34	33	29	24	28

У таблиці 2.6 наведені данні показників по нарцисичним шкалам в залежності від типу прив'язаності. Найбільші загальні показники нарцисизму притаманні особам з дезорганізованим типом прив'язаності і складають 308 балів, трохи менші показники належать уникаючому типу прив'язаності і сягають 272 бали, наступному залежному типу прив'язаності належить середній

бал в 267 одиниць та найменший рівень показників нарцисизму належить надійній прив'язаності. Середній показник нарцисизму в цій категорії респондентів складає 255 балів, що є на 53 бали менше ніж у дезорганізованого типу прив'язаності.

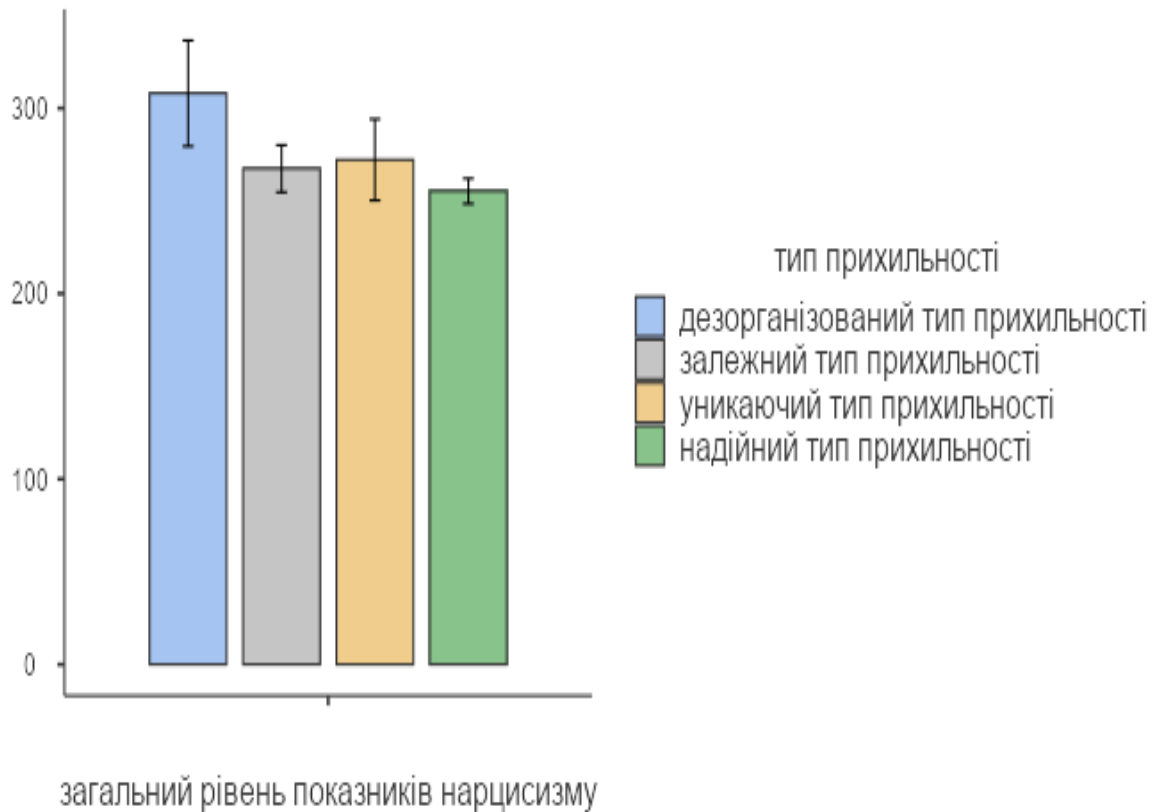


Рис. 2.3. – Рівень показників нарцисизму в залежності від типів прив'язаності

Також були порівняні та проаналізовані показники нарцисичних рис характеру в групах людей з низьким рівнем уникання близьких стосунків та у групі людей з високим рівнем уникання близькості.

$H_0$  (нульова гіпотеза) – середні показники нарцисичних рис характеру однакові в групі респондентів з низьким рівнем уникнення близькості та з високим рівнем уникнення близькості.

Коефіцієнт Стьюдента -  $p$  по шкалах  $n_1$   $n_3$   $n_4$   $n_5$   $n_6$   $n_7$   $n_8$   $n_9$   $> 0.05$  – відповідно  $H_0$  гіпотеза є вірною. Фактор уникнення для показників цих шкал не є значущим.

По шкалі n2 коефіцієнт  $< 0,05$  відповідно приймаємо альтернативну гіпотезу: середні показники по шкалі «Поглинутись фантазіями» не однакова у респондентів з низьким та високим рівнями уникнення. Фактор уникнення близькості є значущим для шкали n2.( Таблиця 2.7)

Табл. 2.7.

Показники коефіцієнту Стьюдента р по шкалах нарцисизму в групах з високим та низьким рівнем уникнення близькості.

		Statistic	df	p
n1	К. Стьюдента	-1.6228	32.0	0.114
n2	К. Стьюдента	-2.0583	32.0	0.042
n3	К. Стьюдента	-1.3023	32.0	0.202
n4	К. Стьюдента	-1.8432	32.0	0.075
n5	К. Стьюдента	-0.6715	32.0	0.507
n6	К. Стьюдента	0.0223	32.0	0.982
n7	К. Стьюдента	-0.2357	32.0	0.815
n8	К. Стьюдента	-1.1944	32.0	0.241
n9	К. Стьюдента	-1.4147	32.0	0.167

Альтернативна гіпотеза 2: в групі респондентів з низьким рівнем уникнення середній показник за шкалою n2 «поглинутись фантазіями» є більшим ніж у групи респондентів з високим рівнем уникнення.

Табл. 2.8.

Показник коефіцієнту Стьюдента для альтернативної гіпотези 2.

		Statistic	df	p
n2	К. Стьюдента	-2.06	32.0	0.976

$H_a 1 > 2$

Відповідно до таблиці 2.8. показник р складає 0,976, що свідчить про 97,6% невірності висунутої альтернативної гіпотези. Альтернативна гіпотеза 3: в групі

респондентів з низьким рівнем уникнення середній показник за шкалою n2 «поглинутись фантазіями» є меншим ніж у групи респондентів з високим рівнем уникнення.

Табл. 2.9.

Показник коефіцієнту Стьюдента для альтернативної гіпотези 3.

		Statistic	df	p
n2	К Стьюдента	-2.06	32.0	0.024

$H_0: 1 < 2$

Відповідно до таблиці 2.9. показник p складає 0,024, що свідчить про 2% невірності висунутої альтернативної гіпотези. Відповідно до отриманих результатів можливо зробити висновок про те, що такий показник як уникнення близькості є значущим для такого показника нарцисизму як поглинутись фантазіями та альтернативна гіпотез 3 є вірною.

Табл. 2.10.

Середні показники балів шкали поглинутість фантазіями в залежності від рівня уникнення.

	Група	К-ть	Середнє	SD	SE
n2	1 Низький рівень уникнення	24	28.5	5.90	1.21
	2 Високий рівень уникнення	10	33.9	9.00	2.85

У таблиці 2.10 представлені середні показники балів по шкалі поглинутись фантазіями де у групі людей з низьким рівне уникнення середній бал складає 28,5, а у групі людей з високим рівнем уникнення 33,9 бали. Спираючись на аналіз показників можливо зробити припущення про те, що чим більше рівень

уникнення близькості і чим менше людина має змогу задовільнити свої потреби у стосунках тим більшим є її поглинутись фантазіями, за допомогою яких відбувається стабілізація Я-концепції. Людина вдається до фантазій як до способу реалізувати те, що вона не може реалізувати на практиці та що можливо реалізувати у свої уяві.

Відповідний аналіз показників усіх шкал нарцисизму був проведений для групи з низьким рівнем тривоги та для групи з високим рівнем тривоги. За результатами аналізу не було виявлено суттєвих розбіжностей показників нарцисизму у залежності від рівня тривоги, тому можливо зробити висновок, що такий фактор як рівень тривоги не є значущим для шкал нарцисизму у досліджуваній виборці респондентів.

При проведенні кореляційного аналізу не було виявлено значущої залежності між дев'ятьма шкалами показників нарцисизму та показниками тривоги у респондентів. Можливо зробити припущення про відсутність такої кореляції взагалі, як показник того що рівень тривоги в людини не має будь якого впливу на збільшення або зменшення нарцистичних рис характеру або про занадто невелику кількість респондентів, які прийняли участь у дослідженні, задля того, аби показники кореляції набули значущості.

Табл. 2.11.

Кореляція шкал нарцисизму зі шкалами тривоги та уникнення близькості.

		n1	n2	n3	n4	n5	n6	n7	n8
ШКАЛА ТРИВОГИ	К.Пірсона	0.266	0.038	0.174	0.111	0.172	0.172	0.235	0.170
	p	0.128	0.830	0.324	0.533	0.331	0.332	0.180	0.337
ШКАЛА УНИКНЕННЯ	К.Пірсона	0.279	0.481 **	0.288	0.390 *	0.039	0.121	0.187	0.205
	p	0.110	0.004	0.099	0.022	0.825	0.495	0.290	0.246

При проведенні кореляційного аналізу не було виявлено значущої залежності між рівнем уникання близькості та показниками нарцисизму по всім шкалам, окрім шкали n2- поглинутись фантазіями (Таблиця 2.12.) та шкали n4 – потреба у постійному схваленні та захопленні (Таблиця 2.13.).

Табл. 2.12.

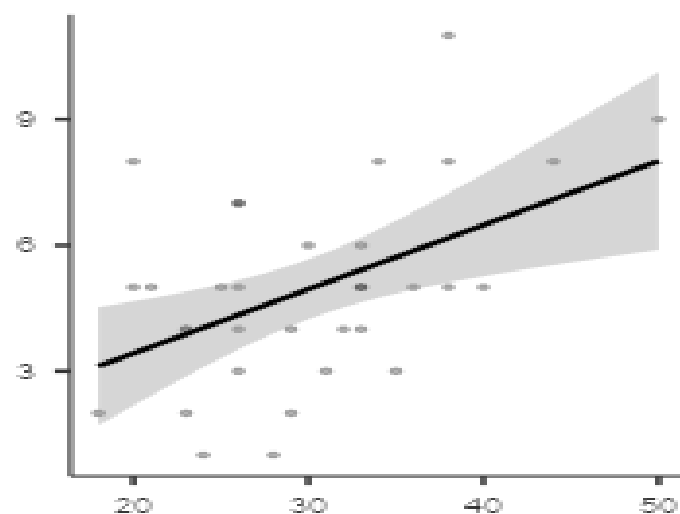
Показники кореляції між шкалою поглинутись фантазіями та шкалою уникнення близькості.

		ШКАЛА ИЗБЕГАНИЯ	n2
ШКАЛА УНИКНЕННЯ	К.Пірсона	—	
	p	—	
n2	К.Пірсона	0.481 **	—
	p	0.004	—

Данні наведені у таблиці 2.12. свідчать про наявність позитивної кореляції на майже граничній нормі середнього рівня (від 0.3 до 0,5 ) яка дорівнює показнику 0,481. Можемо зробити висновок про існування залежності між шкалами, чим вище рівень уникнення близькості тим більший показник погнутості фантазіями в особистості. Можливо зробити припущення, що така позитивна кореляція має місце через властиві для уникаючого типу близькості патерни, а саме: дефіцит емпатійного ставлення, постійного страху бути неприйнятним або навидь приниженим, відсутність можливості безпечно проявляти свої почуття та неможливість отримання позитивного підкріплення власної значущості. Все це стає травмуючими факторами, які призводять до власного знецінення, відчуттям себе гірше за інших та формуванню нестійкої самооцінки. Намагаючись захиститись від гнітючого відчуття сорому за себе, дитина, формуючи високий рівень уникнення, через відчуття небезпечності близьких емоційних стосунків прагне замістити базову незадоволену потребу в прийнятті від оточуючих,

вдаючись до фантазування про себе, як про людину, яку всі люблять і якою всі пишаються. Фактично дитина фантазує про все те чого їй так не вистачає в контакті з близькими їй людьми. Надалі грандіозне фантазування залишається як спосіб підтримки власної значущості вже в дорослому житті.

### Шкала уникнення близькості



### Шкала захопленості фантазіями

Рис. 2.5. - Позитивна кореляція між показниками шкали уникнення близькості та показниками шкали захопленість фантазіями.

Данні наведені у таблиці 2.13. свідчать про наявність позитивної кореляції середнього рівня, яка дорівнює показнику 0,390. Можемо зробити висновок про існування наступної залежності між шкалами, чим вище рівень уникнення близькості тим більший показник потреби у постійній увазі та захопленості.

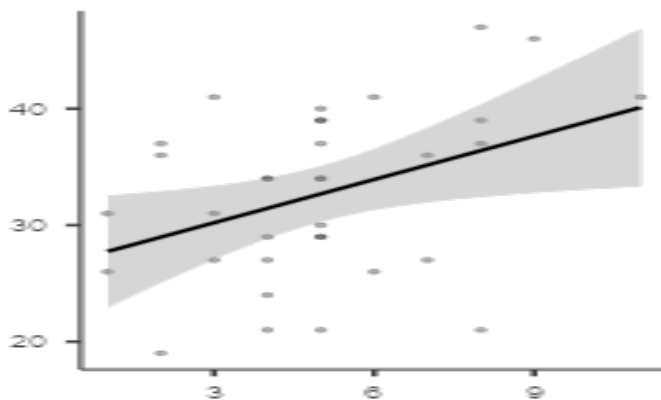
Табл. 2.13

Позитивна кореляція між показниками шкал уникнення близькості та потребі у постійній увазі та захопленості.

		ШКАЛА ИЗБЕГАНИЯ	n4
ШКАЛА ИЗБЕГАНИЯ	К.Пірсона	—	
	ρ	—	
n4	К.Пірсона	0.390 *	—
	ρ	0.022	—

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

### Шкала уникання близькості



### Шкала потреби у постійній увазі та захопленні

Рис. 2.6. – Позитивна кореляція між показниками шкал уникнення близькості та показниками шкал потреба у постійній увазі та захопленості.

Спираючись на отримані результати, можливо зробити припущення стосовно того, що людина яка не мала змогу в дитинстві встановлювати близький, безпечний емоційний зв'язок з іншою людиною, внаслідок відсутності постійного опікуна, деструктивного стилю виховання або через наявні в дитинстві розлуки зі значущою людиною, сформувала унікаючий патерн поведінки. Через відсутність постійного підтримуючого емоційного зв'язку зі значущою людиною, така особистість можливо не мала змоги задовільнити свої потреби в емоційному прийнятті, схваленні та підкріпленні своєї значущості. Через відсутність позитивного підкріплення своєї здорової нарцисичної частини така людина також не мала змоги сформувати власне позитивне сприйняття себе, тому використовує захоплення інших для підтримки власної самооцінки та утримання позитивної концепції Я.

Проаналізувавши відповіді респондентів на анкетні питання, була виявлена різниця між середніми показниками по шкалі n2-поглинутість фантазіями власної грандіозності в залежності від відповіді на питання «Чи порівнювали Вас у дитинстві постійно з іншими дітьми?» Респонденти які дали на це питання стверджувальну відповідь мають середній показник 36,6 в той час як показник тих хто негативну відповідь складає 26,6. Таку розбіжність можливо інтерпретувати як показник того, що постійне порівняння дитини з іншими призводить до знецінення своїх досягнень дитиною і формує у неї постійне бажання конкурувати з оточуючими задля того аби відновити самоповагу. Дитина вчиться оцінювати себе за результатами власних досягнень або відсутності цих результатів. Звісно не маючи можливості бути у всьому кращім за всіх але маючи в досвіді знецінення себе дорослими через порівняння та підкреслення переваг інших, дитина вдається до грандіозного фантазування, адже тільки там вона може можливість бути завжди найкращою.

Табл. 2.14

Порівняння середніх значень показників нарцисизму в залежності від наявності чи відсутності досвіду постійного порівнювання з оточуючими у дитинстві

Анкетне питання	9 Чи порівнювали Вас у дитинстві постійно з іншими дітьми?	Грандіозне відчуття значущості	Захопленість фантазіями	Віра у власну унікальність	Потреба в схваленні	Очікування особливого ставлення	Маніпуляції у відносинах	Відсутність емпатії	Почуття заздрості	Зухвала поведінка
середнє значення показників	<u>да</u>	32.1	31.6	31.0	32.8	33.5	31.3	25.5	29.1	25.8
	<u>нет</u>	31.7	26.6	31.6	32.0	34.1	32.3	26.6	29.7	24.0

Також були проаналізовані відповіді на питання респондентів стосовно того як батьки у дитинстві відносились до успіхів дитини та проаналізовані показники за усіма шкалами нарцисизму. Середні показники респондентів, яких батьки хвалили або батьки яких практично не реагували на досягнення в дитинстві мають, за даними дослідження приблизно однакові показники нарцисизму за всіма шкалами. На відміну від них респонденти, яких в дитинстві закликали досягати ще більшого у відповідь на досягнення показали дещо вищий результат по таким шкалам нарцисизму як грандіозне відчуття значущості, захопленість грандіозними фантазіями та потреба в схваленні.

Табл. 2.15

Порівняння середніх значень показників нарцисизму в залежності від відносин батьків до успіху з якими стикались респонденти у дитинстві.

	Грандіозне Відчуття значущості	Захопленість грандіозними фантазіями	Потреба в схваленні
Середнє			
Хвалили	29.3	29.3	31.2
Не реагували	31.4	28.9	31.5
Закликали досягати ще більшого	34.4	32.2	34.4

Причиною таких результатів можливо є те, що такі респонденти мали в дитинстві досвід необхідності реалізовувати амбіції значущих дорослих, які в свою чергу намагались реалізувати свої нарцисичні потреби через власних дітей. Відповідно діти розуміли, що досягнення та результати є важливим показником, на відміну від дітей де досягненням не надавалось такого важливого значення. Але вони також не мали змоги отримати схвалення своїх успіхів від власних батьків, бо замість схвалення отримували вимогу нових досягнень та нових, ще кращих результатів, так наче того що вже зроблено недостатньо. В розумінні дитини така вимога може інтерпретуватись як, я недостатньо хороший у тому що є таким важливим і значущим. Відчуваючи себе постійно недостатньо хорошим, дитина як компенсаторний механізм починає формувати захисні стратегії, які призначені врятувати дитину від постійної неспроможності досягнути беззастережного схвалення. Такими стратегіями стають химерне відчуття власної значущості та фантазування. Відповідно потреба в схваленні, яка так і залишилась непоміченою у дитинстві, не була задоволена батьками дитини. В дорослому житті ця потреба проявляється в постійному прагненні отримати схвалення від оточуючих.

## Висновки до розділу 2

Аналіз впливу стилів прив'язаності на формування нарцисичних рис характеру показав статистично значущу залежність між показниками шкал опитувальника нарцисичні риси особистості, а саме шкала поглинутості фантазіями і шкала потреби в постійній захопленості та показниками шкали уникання близькості, опитувальника досвід близьких стосунків. Позитивна кореляція, яка була виявлена по цим шкалам, свідчить про наявність збільшення нарцисичних рис по вищезазначеним шкалам у випадку збільшення показників унікаючої близькості. Кореляції між показниками рівня нарцисизму та тривожністю виявлено не було. Відповідно цей чинник не можливо виділити як значущий, та як такий, який має вплив на ту чи іншу враженість нарцисизму.

Аналіз показників нарцисичних рис характеру відповідно до кожного із чотирьох типів прив'язаності показав, що найбільший рівень нарцисизму притаманний дезорганізованому стилю прив'язаності, який має високий рівень уникнення близькості. Після дезорганізованого типу прив'язаності найбільший показник нарцисизму має унікаючий тип прив'язаності, якому теж притаманний високий рівень уникання близькості. Цей факт узгоджується з вищезазначеними висновками про існування позитивної кореляції між враженістю нарцисичних рис та униканням близькості. Тривожний тип прив'язаності має нижчий показник нарцисизму від названих дезорганізованого та унікаючого типу. Найнижчий показник нарцисизму має надійний тип прив'язаності. Останні два типи прив'язаності мають нижчий показник нарцисизму та їм притаманний низький рівень уникнення близькості.

Відповідно до результатів дослідження можливо зробити висновок про наявний зв'язок рівня нарцисизму зі типами прив'язаності. Такий зв'язок прослідковується у людей які мають унікаючі поведінку у стосунках.

## РОЗДІЛ 3: ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ НАРЦИСИЗМУ

### 3.1 Підходи до особистісного консультування клієнтів з нарцисизмом.

На сьогодні існує багато різноманітних підходів щодо роботи з нарцисизмом. Одним з таких підходів є терапія нарцисичних особистостей за Отто Кернбергом. Основним аспектом цього підходу є постійний, систематичний аналіз патологічного грандіозного Я клієнта в перенесенні та аналіз типового механізму всемогутнього контролю, за допомогою якого клієнт намагається нав'язати терапевту певні ролі. Необхідно зазначити, що відмова терапевта виконувати ці ролі та систематична інтерпретація перенесення зазвичай призводить до гніву та знецінення терапевта клієнтом. Отто Кернберг наголошує на тому, що саме терпиме ставлення та подальша інтерпретація таких несподіваних негативних реакцій дозволяє клієнту інтегрувати власні тенденції до ідеалізації та знецінення терапевта. Типовою для цієї стадії роботи з нарцисичним клієнтом є ситуація коли клієнт займається самоаналізом так наче терапевта не існує в терапевтичних відносинах. Наступною фазою цього процесу стають наполегливі вимоги клієнта отримати від терапевта нові знання про себе з наступним привласненням цих знань собі. Клієнт починає поводити себе так наче він і так все знав і нічого нового і значущого терапевт знати про нього не може. Ця поведінка клієнта наочно демонструє процес чергування ідеалізації та знецінення терапевта, як типових захисних механізмів нарцисичної особистості.

Зосереджуючись на дослідженні та інтерпретації захисних механізмів клієнта в процесі роботи, терапевт може відзначити процес розпаду грандіозного Я на складові. В терапії це буде проявлятися як поява компліментарних ролей інтерналізованих об'єктних відносин, які будуть розіграватись між клієнтом і терапевтом. Це можуть бути ролі ідеалізованих-знецінених, грандіозних-нікчемних, караючих-покараних, садистичних-мазохістичних аспектів Я та об'єкт-репрезентацій. Основним завданням на цьому етапі терапії є послідовний

аналіз прояву дисоційованих Я-репрезентацій та об'єкт-репрезентацій для подальшого формування цілісної концепції Я та концепції батьківських об'єктів.

Терапевтичний альянс створює передумови для формування у клієнта спостерігаючого Его та формування стабільних об'єктних відносин з терапевтом. При цьому Отто Кернберг наголошує на необхідності збереження терапевтом позиції технічної нейтральності, як необхідної умови для плідної роботи з клієнтом.

На думку автора, на пізніх стадіях терапії у клієнта розвивається здатність використовувати терапевтичні інтерпретації для кращого розуміння власних почуттів та причин тих або інших дії. Клієнт має змогу досліджувати власну особистість, відчуваючи безпеку, завдяки сформованому та інтерналізованому, в процесі терапії, гарному об'єкту-репрезентації.

Також як один з основних методів в роботі з нарцисичними клієнтами Отто Кернберг використовує конфронтацію з нереалістичними уявленнями про себе у клієнта. Вступаючи в конфронтацію як з грандіозними фантазіями всемогутності та власної грандіозної значущості, так і зі знецінюючими переконаннями стосовно власної особистості клієнта, терапевт намагається сформувати більш реалістичну оцінку своїх здібностей та власних якостей у клієнта. Ця реалістична оцінка спирається на істинні знання про себе, які є вільними від механізмів постійної ідеалізації та знецінення. Формуючи реалістичне уявлення про себе клієнт за допомоги терапевта, вчиться приймати себе більш справжнім та формувати відкриті та теплі стосунки з близькими людьми та оточуючим світом. В нього зникає необхідність використовувати інших людей як об'єкти для підтримки власної нестабільної самооцінки, а також з'являється можливість відчувати як власну значимість так і значимість інших. Все це разом призводить до покращення стосунків як з оточуючими так і з власним внутрішнім світом почуттів та емоцій.

Наступним підходом, який працює з клієнтами з проблемами нарцисизму є

підхід когнітивної терапії. Початковим завданням в роботі з нарцисичним клієнтом є встановлення відносин між клієнтом та терапевтом які базуються на засадах довіри та співробітництва. Вже на цьому початковому етапі можуть виникнути значні складнощі, а саме клієнту з високими нарцисичними рисами характеру буде складно формувати стосунки на рівних. Психотерапевт буде викликати у клієнта бажання конкурувати, знецінювати та критикувати терапевта. У відповідь на таку поведінку терапевту необхідно чітко усвідомлювати суб'єктивні реакції клієнта та намагатись розширити способи його комунікації, допомогти сформувати нові навички спілкування, які дозволять формувати стосунки які є більш стабільними та в яких менш напруги і конкуренції.

В когнітивній терапії особливу увагу терапевт приділяє роботі з когнітивними дисфункціональними упередженнями та їхніми проявами. Арон Бек пропонує вибирати напрямлення в коригуючій роботі за трьома найбільшими когнітивними упередженнями у людей з нарцисизмом, а саме: відчуттям власної грандіозності, зменшеною, або повною відсутністю емпатії до близьких та оточуючих людей, а також надчутливістю до критики інших. Когнітивні методи роботи, направлені на аналіз почуттів, когніцій, наданих значень клієнта, мета яких є корекція грандіозного уявлення про себе, допоможуть клієнту сформувати реальне бачення себе. При роботі з нарцисичними клієнтами також однією з цілей терапевта є робота з дуальним мисленням клієнта, відповідно до якого якщо він не найкращий то він неповноцінний. В роботі з цими хибними переконаннями, терапевт повинен вступати в конфронтацію з такими різнополярними оцінками клієнта, поступово формуючи розуміння клієнта про неможливість бути завжди і у всьому найкращим. А також працювати над розумінням клієнта того, що будь-яка людина, незалежно від досягнень, заслуговує на повагу та любов.

Реструктурування в уяві, також є досить корисним інструментом, який може допомогти нарцисичному клієнту звільнитись від типового грандіозного фантазування про нереальні успіхи та ідеального себе. Використовуючи цей метод, терапевт пропонує клієнту пригадати або уявити ту діяльність, яка приносить йому задоволення. Те що може приносити йому задоволення, незалежно від того як цю діяльність оцінить оточення, або взагалі, що клієнт може робити виключно для себе та не демонструвати іншим.

В роботі з гіперчутливістю нарцисичних клієнтів можливо застосовувати метод систематичної десенсибілізації. Завдання терапевта, на цьому етапі, навчити клієнта витримувати різну оцінку своєї особистості від оточуючих, а також сформувати навик ставитись до такої оцінки диференційовано та отримувати власні інсайди не провалюючись у самозвинувачення, сором тощо. Для досягнення цієї цілі терапевт с клієнтом фактично можуть розігрувати ситуації коли клієнт запрошує, а терапевт надає зворотній зв'язок, стосовно будь-якої властивості або дії клієнта, обговорюючи та аналізуючи при цьому які думки та почуття виникають у клієнта. Також можливий аналіз того що розраховував почути клієнт і того що він почув. Подальший аналіз розходжень допоможе клієнту відслідковувати ті наданні значення, які він схильний формувати, а також наглядно продемонструє невідповідність та нежиттєздатність деяких з них.

Також ще одним важливим направленням в роботі з нарцисизмом є робота на розвиток емпатії. Ця робота складається з декількох етапів. Перший з них це необхідність сфокусувати увагу клієнта на дефіциті власної емпатії. Це можливо зробити попросив клієнта назвати емоції близьких йому людей в тій чи іншій ситуації, або прямо та відверто вказати на недостатній рівень емпатії та спроби клієнта експлуатувати інших незважаючи на їх почуття. Другим етапом розвитку емпатії в когнітивному підході є розвиток розуміння того, як інша людина може реагувати на дії та слова клієнта. Для цього терапевт та клієнт можуть відтворити якусь комунікацію з життя клієнта та проаналізувати не тільки те як клієнт

реагував на цю ситуацію, але й те як інший учасник міг її сприймати, які почуття у нього виникали. Третім етапом є робота з неадаптивними формами поведінки клієнта. На цьому етапі терапевт формує у клієнта альтернативні, більш адаптивні, поведінкові стратегії. Наприклад клієнту пропонується ввічливо запропонувати надати допомогу людині, замість того аби критикувати чи знецінювати її здібності. Або замість нав'язування людині власного єдиновірного бачення допомоги, спитати -Що я можу зараз для тебе зробити? Корисним також на цьому етапі буде паралельна робота з переконаннями клієнта стосовно себе та інших людей. Прикладами, нових переконань, які терапевт поступово буде допомагати сформуванню клієнту можуть бути: "Почуття інших людей є такими ж значущими як і мої" або ж "Не обов'язково бути найкращим аби поважати себе"

Всі ці методи націлені на формування більш адаптивних емоційних, когнітивних та поведінкових схем клієнта, які в свою чергу допоможуть клієнту мати власну реалістичну оцінку своєї особистості, сформованої на прийнятті та повазі до себе. В подальшому такий реалістичний погляд на себе допоможе клієнту відмовитись від стратегії постійного використання фантазії та інших людей для підтримки власної значущості, що позитивно вплине на соціалізацію клієнта та встановлення довготривалих близьких стосунків.

Робота терапевта з нарцисичними клієнтами у схема-терапії базується на виявленні та подальшій роботі з копінговими режимами клієнта. Найбільш поширеними серед їх є копінг режими критика, самотньої дитини, відстороненого дорослого та інші. Схема тераписти вважають, що незалежно від типу нарцисичних розладів та інтенсивності їх проявів загальним для всіх клієнтів цього спектру є те, що в кожному з них існує внутрішня вразлива дитина, яка не мала змогу отримати безумовну любов та підтримку в сім'ї під час дорослішання. Основним завданням терапевта є допомогти внутрішній вразливій дитині надаючи їй підтримку, безумовне прийняття та схвалення. Для цього в

схема терапії активно використовуються методики роботи з уявою. Клієнту пропонується пригадати ситуацію з дитинства яка є неприємною і викликає негативні емоції. Потім клієнту пропонується переграти цю ситуацію, умовно кажучи, відправивши в цю ситуацію себе дорослого, допомогти та захистити себе дитину у травматичній ситуації. Інколи замість себе дорослого терапевт може запропонувати уявити в цій ситуації людину яка завжди підтримувала клієнта, або ж цю функцію може взяти на себе сам терапевт за проханням клієнта. Поступово ця робота з уявою допомагає клієнту сформувати режим здорової дитини, навчаючи клієнта самостійно розпізнавати та задовольняти свої власні емоційні потреби.

Наступною ціллю терапевта стає заміна режиму критика на режим здорового дорослого. Клієнт навчається більш конструктивним схемам взаємодії з близькими йому людьми замість притаманних йому деструктивних схем таких як: нездатність приймати любов до себе, проявляти низький рівень емпатії, претендувати на привілейованість у відносинах та інше. Це досягається в терапії за рахунок відстеження патернів такої поведінки у клієнта та зосередження уваги на них. Прикладом може стати процес постійної критики терапевта клієнтом, де терапевт поводить себе асертивно у відповідь, та говорить про свої почуття відносно таких дій клієнта. Надалі пропонує клієнту по розмірковувати над тим як подібна звичка впливає на його стосунки з оточуючими, які почуття вона може викликати у інших людей. Терапевт окреслює ті дії клієнта які є неприйнятними по відношенню до нього, встановлює кордони недозволеного у стосунках як з самим терапевтом так і з іншими людьми, за периметром терапевтичного кабінету. Застосовуючи на практиці техніку обмеженого батьківства, де терапевт виступає як в ролі фігури, яка задовольняє фрустровані у дитинстві потреби, так і в ролі фігури, яка встановлює розумні кордони та норми поведінки, навчаючи клієнта їх дотриманню.

Надалі терапевт допомагає клієнту справлятися з режимом відстороненого

дорослого навчаючи клієнта застосовувати навички екологічного прожиття емоцій та застосовуючи техніки стабілізації емоційних станів замість деструктивних, аддиктивних звичок на кшталт паління або переїдання тощо.

Згідно гештальт-підходу нарцисичні особистості з дитинства не мали змоги розвиватись у відповідності з їх потребами та спонтанними проявами власної особистості. Такі діти повинні були відповідати вимогам дорослих та задовольняти їх потреби, виправдовуючи очікування інших. Дитина вчилася відмовлятися від власної спонтанності. Вчилася оцінювати себе та свої дії у відповідності з критикою або захопленням оточуючих, забуваючи та втрачаючи при цьому просто отримувати задоволення від своєї спонтанних дій, власне втрачаючи себе задля інших. І дитина створює власне ідеальне Я, аби замінити свою спонтанність собою ідеальним. Так справжнє Я дитини стає непомітним для оточуючих. Процес терапії в гештальт підході має на меті на початку контакту клієнта та терапевта знизити напругу на кордоні контакту тим що терапевт не вступає в конкурентні стосунки, не займає зверхню позицію стосовно клієнта, а навпаки говорить про те що мені зрозумілі твої відчуття, я їх бачу, ти справжній для мене помітний. Терапевт запрошує клієнта бути справжнім в контакті з ним, даючи зрозуміти клієнту, що такий який він справжній він є важливим, він має право на повернення своєї спонтанності у власне життя, повернення задоволення від того що є саме для нього важливим та цікавим, незалежно від оцінки оточуючих. В контакті з терапевтом клієнт навчається тому, що було відсутнє в його дитинстві, а саме прийняття його справжнім, без будь яких очікувань та оцінок. Терапевт повинен проявляти зацікавленість, бути підтримуючим та уважним до почуттів клієнта. Необхідно зазначити, що у нарцисичного клієнта на шляху до власної автентичності та спонтанності виникають такі перешкоди як сором та провина за власну недосконалість. Терапевт допомагає клієнту формувати опору на внутрішні потреби замість потреби бути найкращим. Формує стосунки в яких є контакт де дві людини

можуть бути самими собою, при цьому бачити одне одного на емоційному рівні та бути безпечними одне для одного.

В процесі терапії клієнт усвідомлює, що потреба бути собою була витіснена. Нарцисичні клієнти можуть стикатись з люттям або навпаки депресивною симптоматикою зіштовхуючись з розумінням того що в дитинстві відбувалось відчуження його спонтанності та справжнього Я. Навчаючись все більше відчувати себе та свої емоції, клієнт разом з відчуттям себе більш аутентичним також починає почувати себе більш самотнім та неприйнятним. Здорові терапевтичні стосунки допомагають нарцисичному клієнту прожити складні емоції, навчитись бути у відносинах у яких немає потреби бути кращим, бути кимось, стосунки у в яких клієнт відчуває себе самим собою.

Ще один психоаналітичний підхід до роботи з клієнтами з проблемами нарцисизму є підхід який розробив Хайнц Когут. На відміну від Отто Кернберга, він вважав що психоаналітик не повинен вступати в конфронтацію з ідеалізацією клієнта, а також порушувати процес формування нарцисичного перенесення шляхом інтерпретацій. Х. Когут вважав що ідеалізація Я-об'єктів є необхідністю для нарцисичного клієнта. Саме за рахунок такої ідеалізації особистість намагається заповнити дефіцитність відповідної частини психіки. Клієнт спочатку ідеалізує терапевта, фактично намагаючись відтворити в терапії ранню стадію власного психологічного розвитку, коли за рахунок чутливості та емпатійного віддзеркалення ідеалізованої матері, спочатку формується грандіозне дитяче Я, а потім відбувається процес формування самоповаги та розвиток адекватної самооцінки і самовпевненості. Фактично завданням психоаналітика на цьому етапі терапії є підтримка клієнта, емпатійне ставлення до нього, зосередження на потребах та проблемах особистості. Максимально емпатійне сприйняття терапевтом клієнта дозволяє розвинути перенесення по типу поглинання, дзеркального перенесення або за типом двійника. Стосунки с терапевтом у такому перенесенні дозволяють клієнту відтворити відносини з Я-

об'єктом, який на відміну від холодного Я-об'єкта дитинства, є емпатійним та надійним. Знаходження у відповідних стосунках дозволяє клієнту сформувати перетворюючу інтерналізацію. Зовнішній емпатійний, віддзеркалюючий Я-об'єкт інтерналізується у внутрішню психічну частину особистості. Саме ця структура допомагає клієнту регулювати самооцінку та самоповагу без зовнішнього підкріплення від оточуючих. В такому підході не відбувається конфронтація негативного перенесення. Кожен раз коли клієнт висловлює агресію, нарцисичний гнів, використовує нарцисичні захисти знецінювання терапевта, терапевт прояснює де саме він був недостатньо емпатійним. Прояснюючи що саме призвело до таких реакцій, терапевт також намагається прояснити, як те що відбулось у кабінеті пов'язано з тим що клієнт відчував у дитинстві з матір'ю або іншим опікуном.

Загалом терапія базується на повному прийнятті клієнта, безмежній, наскільки це можливо, емпатії та розвиненню і підтриманню позитивного перенесення в терапії.

### 3.2 Програма інтервенції

Основним методом роботи з нарцисизмом є психотерапія. Надалі привожу програму інтервенції, яка базується на теорії прив'язаності та включає в себе елементи схема-терапії та когнітивна-поведінкової терапії.

1. Одним з найскладніших завдань для терапевта на початковому етапі терапії є встановлення відносин в яких повинен зберігатись баланс між емоційною близькістю та дотриманням достатньої емоційної дистанції у терапевтичних стосунках. Терапевт надає змогу клієнту самостійно обирати той рівень емоційної близькості, який клієнту потрібен і який клієнт здатен витримувати, не інтерпретуючи як загрозу для себе.

2. У роботі терапевт відзначає патерни того типу прив'язаності, які властиві для клієнта, а також патерни порушення прив'язаності які виявляються у стосунках між терапевтом та клієнтом.

3. Робота базується на емпатійному ставленні до особистості клієнта та його потреб. Терапевт заохочує клієнта розповісти про свої стосунки з оточуючими його людьми, поступово запрошуючи клієнта пригадати які стосунки були в його дитинстві зі значущими дорослими, як саме вони проявляли любов, повагу, прийняття до клієнта в дитинстві. Завдання терапевта на цьому етапі проявляти зацікавленість до того як формувалась той чи інший тип прив'язаності, які потреби дитини задовольняли значущі дорослі, а які були для них непомітними, або незначущими. Практично терапевт робить аналіз того які деструктивні процеси відбувались на етапі формування прив'язаності в дитинстві клієнта та визначає які механізми захисту використовує клієнт аби приховати ті чи інший незадовільнені емоційні потреби. Варто зазначити, що терапевт повинен уникати будь якої критики та оцінок. Основою стає зацікавленість терапевта та клієнта в розумінні того як формуються емоційні зв'язки клієнта, якими моделями з дитинства він користується, а також які з цих моделей є досі

ефективними, а які наразі необхідно модернізувати або взагалі відмовитись через їх неактуальність у дорослому житті клієнта.

4. На етапі розповіді клієнта про свої стосунки зі значущими дорослими можливо запропонувати техніку імагінації “Що подобається дитині?”. Запропонувати клієнту уявити себе дитиною. Після того терапевт може спитати - Скільки тобі років? Уяви що тебе привели в чарівну кімнату де є все що може тільки побажати дитина і тобі треба почекати тут батьків декілька годин. Що би ти маленький в цій кімнаті хотів би робити? Пригадай чим тобі маленькому подобалось займатись? Ця техніка використовується аби клієнт пригадав те що він дійсно любив робити спонтанно, те що йому подобалось незалежно від оцінок дорослих. В подальшому клієнта можливо спитати – Як ти думаєш якщо ти зараз спробуєш зайнятись цим, або чимось що включає в себе те що тобі так подобалось робити коли ти був дитиною чи отримаєш від цього задоволення?

5. По відношенню до клієнта терапевт займає позицію яка в схема-терапії позначена як обмежене батьківство. Терапевту важливо надати змогу клієнту отримати досвід здорових стосунків, в яких приймають, цінують та підтримають незалежно від того які таланти та досягнення є в людини. Терапевт транслює, що кожна людина є унікальна та неповторна і кожна є цінна. Виходячи з того, що терапевт вже має уявлення про те якими з базових потреб клієнта нехтували значущі дорослі, терапевт приділяє багато уваги саме цим потребам клієнта, тим самим дозволяючи відчувати як це бути у відносинах де ці потреби є помітними, значущими та які задовольняються у відносинах двох людей.

6. Також в роботі з проблемами нарцисизму особливу увагу необхідно приділити таким стратегіям поведінки, як підтримання своєї самооцінки за рахунок фантазування про себе грандіозного або за рахунок потреби в постійному схваленні оточуючих. Працюючи деякий час над отриманням клієнтом досвіду здорових стосунків, можливо поступово запропонувати клієнту сформувати більш підтримуюче ставлення до себе. Для цього можливо

запропонувати клієнту вести кожного дня таблицю де клієнт буде записувати що саме він сьогодні зробив з того що йому подобається, що він при цьому відчував, про що були його думки, чому йому було важливо зробити саме це? А також таблицю де клієнт записував би що саме не вдалось зробити з того що він хотів зробити та запропонувати клієнту побути тут для себе добрим дорослим та написати відповіді на питання Що ти відчуваєш? Яким ти себе відчуваєш? Якими словами ти можеш підтримати себе? Що доброго та заспокійливого ти можеш сказати самому собі, своїй внутрішній дитині? Ці таблиці якщо клієнт захоче, запропонувати принести наступного разу, аби разом з терапевтом закріпити ті тези які клієнт в них напише.

7. Поступово терапевт може запропонувати клієнту роботу з когнітивними дисфункціональними схемами оцінки себе. Фактично націлившись на розхитування чорно-білого мислення клієнта, де активно застосовується принцип якщо я не найкращий то я поганий. Терапевт допомагає клієнту зрозуміти де саме він використовує дихотомічне мислення, а потім пропонує більш детально розібрати таке твердження. Наприклад якщо клієнт стверджує що він зробив не ідеально свою роботу то він ні на що не здатен, запропонувати клієнту більш детально розібрати що в цій роботі він зробив добре. Запропонувати назвати принаймні п'ять ознак того що в нього вийшло зробити, а також розібрати чим саме він незадоволений. Відповідно проведеного аналізу звернути увагу клієнта на те що він дещо може робити дуже добре, а щось вимагає просто більше досвіду або зусиль. Відповідно оцінка себе як ні на що нездатного не є об'єктивною та значно перебільшеною. Терапевт навчає клієнта відходити від оцінки себе та інших де існують тільки два протилежні полюси, та пропонує клієнту дивитись на світ більш об'єктивно виходячи з многогранності себе та інших.

8. В роботі з проблемами нарцисизму також на наступних етапах терапії можливо застосовувати методи гіпотетичної ситуації і в подальшому методи поведінкового експерименту. Наприклад якщо в клієнта є глибинне переконання:

Якщо не буду прикладати зусиль аби справляти на оточуючих гарне враження, постійно демонструючи свої здібності, а стану більш відвертим та конгруентним, то інші перестануть поважати мене. Терапевт пропонує клієнту почати поводитись так спочатку в терапії, демонструючи що повага до клієнта жодним чином не зменшилась, про те навпаки з'явилась можливість формувати кращий емоційний зв'язок з людиною яка є відкритою до стосунків та не ховається за досягненнями та здібностями. Надалі поступово терапевт пропонує вибрати людину з близького оточення клієнта і спробувати таку модель поведінки вже в робочих або близьких стосунках. На подальших сесіях терапевт та клієнт обговорюють ті очкування і ті результати які отримує клієнт навчаючись новому способу комунікації з оточуючими. Терапевт виступає підтримкою для клієнта на цьому шляху.

9. Відповідно до того як клієнт, отримуючи досвід здорових емоційних стосунків, формує свої внутрішні підтримуючі опори та виправляє свої дисфункціональні схеми та когніції, терапевт пропонує клієнту подивитись на свої моделі поведінки якби навпаки. А саме терапевт пропонує побути в ролі клієнта в якійсь ситуації з реального життя, поводячи себе так як поводить себе клієнт. Клієнт в свою чергу має змогу побути на місці іншої людини. Відігравши таку сцену в кабінеті психолога, людина має змогу більш детально зрозуміти що відчують інші у контакті з нею. Які емоції вона викликає тією чи іншою поведінкою. Наприклад як відчуває себе людина з колегою яка постійно вихваляється та не цікавиться нічим крім себе. Такі сценки направлені на розуміння клієнта на емоційному, когнітивному та поведінковому рівні, що саме заважає встановлювати та формувати здорові емоційні зв'язки з іншими людьми.

Хочеться зазначити що дана програма інтервенції, на всіх її етапах повинна базуватись виключно на емпатії та здатності терапевта приймати нарцисичного клієнта з усіма властивими йому особливостями формування емоційного контакту. Від терапевта вимагається бути максимально витриманим, здатним

справлятися з тими емоційними реакціями, які в нього може викликати нарцисичний клієнт. Повага до особистості клієнта, справжня зацікавленість в глибокому розумінні тих проблем, з якими стикається клієнт є основною роботою терапевта відповідно до запропонованої програми інтервенції.

### Висновки до розділу 3

Психоаналітичний підхід Х. Когута полягає в тому що психоаналітик повинен максимально підтримувати клієнта в його нарцисичних потребах, сприяючи розвитку типового для нарцисичної особистості перенесення. За допомогою якого клієнт матиме змогу в контакт з підтримуючим терапевтом, активізувати до проживання стадії розвитку архаїчного грандіозного Я, яке в подальшому, за допомогою перетворюючої інтерналізації, трансформується в здатність клієнта самостійно регулювати самоповагу. На відміну від Х. Когута, О. Кернберг вважав основними інструментами в роботі з нарцисичними клієнтами інтерпретацію та конфронтацію. В процесі розвитку стабільних терапевтичних відносин, в яких поступово проявляються та інтерпретуються Я-репрезентації та об'єкт-репрезентації, саме конфронтація сприяє поступовій інтеграції, та призводить до формування цілісної та реалістичної Я-концепції.

Згідно гештальт підходу основним інструментом в роботі з проблемами нарцисизму є контакт терапевта та клієнта в якому багато уваги приділяється розвитку спонтанності клієнта. Саме в контакт з автентичним терапевтом клієнт запрошується до пізнання себе справжнього, до дослідження себе та своїх спонтанних проявів.

Когнітивно-поведінкова терапія зосереджується на роботі з найбільшими когнітивними упередженнями, а саме: грандіозністю, зниженою емпатією та надчутливістю до критики в клієнта з нарцисичними проблемами. В когнітивно-поведінковій терапії для цих цілей активно використовуються техніки реструктурування в уяві, систематичної десенсибілізації, техніки роботи з неадаптивними копінг-стратегіями клієнта та інші. Схема-терапія, частково спираючись на техніки КПТ, активно застосовує техніки рескриптингу для роботи з режимами покинутої дитини, здорового дорослого, внутрішнього критика. Одним з базових інструментів схема-терапії є техніка обмеженого батьківства, яка допомагає клієнту сформулювати власне приймаюче та емпатійне

ставлення до себе та оточуючих.

Програма для роботи з проблемами нарцисизму в основному базується на теорії прив'язаності Джо Боулбі, де терапевту для початку пропонується зробити аналіз тих механізмів формування емоційних зв'язків з оточуючими, які проявляються спочатку в комунікації між клієнтом та терапевтом. Згодом дослідити історію формування емоційних зв'язків в історії дитинства клієнта, виявивши при цьому, які емоційні потреби були незадоволені та які деструктивні патерни проявляли значущі дорослі. Надалі, спираючись на підходи схема-терапії, терапевт працює з режимом покинутої дитини, звертаючи особливу увагу на ті деструкції, які були виявлені на початку терапії. Застосовуючи техніки імагінації терапевт запрошує внутрішню дитину пригадати те що вона дійсно любить робити, те що є їй дійсно властиве, незалежно від ставлення до того значущих дорослих. Одночасно терапевт займає позицію обмеженого батьківства, в якій демонструє клієнту як емпатію та прийняття так і зрозумілі та гнучкі кордони прийнятного та неприйнятного в контакті з терапевтом. Паралельно з цим терапевт активно використовує техніки КПТ такі як ведення підтримуючих самооцінку таблиць, робота з дихотомічним мисленням та наданими значеннями. Заключним етапом є робота з техніками гіпотетичної ситуації та техніка поведінкового експерименту, задля закріплення нових поведінкових стратегій клієнта.

## ВИСНОВКИ

1. На основі проведеного теоретичного аналізу науково-дослідницької літератури з тематики нарцисизму можливо відзначити великий вплив ранніх стосунків, зі значущими дорослими у дитинстві на формування нарцисичних рис характеру. Ці стосунки формують той стиль прив'язаності, який буде використовувати особистість у близьких стосунках із оточенням на протязі всього свого дорослого життя. Концепції розвитку нарцисичних рис характеру, також говорять про значний вплив дитячого досвіду у стосунках на формування нарцисичних особистостей. Одним із основних механізмів розвитку нарцисизму вважають раннє травмування самооцінки, деструктивні методи виховання та відсутність емпатії у матері до потреб дитини. Необхідно зазначити, що фактори які обумовлюють формування типів прив'язаності, відзначаються і як такі, які здатні привести до формування нарцисизму. Відповідно аналіз того, як впливає тип прив'язаності на виразність нарцисичних рис характеру дозволив проаналізувати основні взаємозв'язки між феноменом нарцисизму та феноменом прив'язаності.

2. Для проведення дослідження були використані методики «Досвіт близьких стосунків» К. Бреннан та Р. Фрейлі в адаптації Т.В. Казанцевої – для визначення типів прив'язаності. Опитувальник «Нарцисичні риси особистості» О. Шамшикова, Н. Клепикова, був використаний в дослідженні для визначення показників нарцисизму. Усього у дослідженні прийняли участь 34 жінки віком від 25 до 39 років. Опитування проводилось за допомогою Goog-форми та тривало один місяць.

3. В результаті аналізу даних дослідження можливо зробити висновок про наявний зв'язок рівня нарцисизму із типами прив'язаності. Такий зв'язок прослідковується у позитивній кореляції між рівнем унікаючої поведінки та заглибленням у фантазії людини. Також у наявності більш вираженої потреби у постійній увазі та схваленні у людей яким притаманне уникання близькості.

В результаті проведеного дослідження були виявлені високі показники нарцисичних рис характеру у групи респондентів із дезорганізованим та із унікаючим типом прив'язаності, для яких характерні патерни поведінки уникання близьких стосунків.

Можливо зробити висновки, що відсутність постійного підтримуючого емоційного зв'язку зі значущою людиною у дитинстві, призводить до того, що дитина не має змоги задовільнити свої потреби в емоційному прийнятті, схваленні та підкріпленні своєї значущості. Через відсутність позитивного підкріплення своєї здорової нарцисичної частини така дитина також не має змоги сформувати власне позитивне сприйняття себе та надійний тип прив'язаності до інших. Саме тому, вже в дорослому віці, така людина відчуває потребу використовувати захоплення інших для підтримки власної самооцінки. Або, якщо це не є можливим, вдається до фантазування своєї грандіозності аби мати змогу, хоча б у фантазіях, відновити стабільність своєї Я-концепції та балансу у схваленні і прийнятті самої себе.

4 Були досліджені різноманітні підходи в роботі з проблемами нарцисизму у клієнтів. Необхідно зазначити що кожен з підходів має свої власні погляди на роботу з нарцисизмом. Психоаналітичний підхід спирається на роботу з перенесенням клієнта та конфронтацією або ж повним прийняттям нарцисичних проявів, в залежності від позиції того чи іншого психоаналітика. Гештальт терапія основним інструментом вважає розвиток спонтанності клієнта та відносини, в яких клієнт є помітним справжнім та автентичним. Когнітивно-поведінкова терапія робить основною цілю терапії, роботу неадаптивними поведінковими стратегіями клієнта. Схема-терапія зосереджується на роботі з режимом самотньої дитини клієнта, та приділяє багато уваги формуванню режиму підтримуючого дорослого. Досягається це за рахунок технік обмеженого батьківства та рескриптингу. Загальним для всіх підходів є те що емпатійне ставлення та прийняття мають бути невід'ємною частиною терапії

нарцисичних клієнтів.

На основі досліджених підходів була розроблена програма інтервенції для роботи з клієнтами з проблемами нарцисизму. Основою програми стала теорія прив'язаності Д. Боулбі та схема-терапія, а також деякі техніки когнітивно-поведінкової терапії.

Основними завданнями запропонованої програми інтервенції в роботі з клієнтом з проблемами нарцисизму є послідовне виявлення порушень у формуванні емоційних зав'язків, аналіз того як ці порушення наразі впливають на внутрішній та зовнішній світ клієнта. А також робота спрямована на формування нових емоційних, когнітивних та поведінкових стратегій клієнта, які дозволять самостійно задовільнити власні емоційні потреби не вдаючись до грандіозних фантазій та вимог до оточуючих у постійному схваленні себе.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

- 1 Аспер К. Психология нарциссической личности. Внутренний ребенок и самооценка / К. Аспер ; [пер. Ю. Данко]. – Москва : Добросвет : КДУ, 2008. – 365 с.
- 2 Бандура А. Теория социального научения / А. Бандура. – СПб.: Евразия, 2000. – 320 с.
- 3 Бейкер. К. Теория семейных систем Мюррея Боуэна: Основные понятия, методы и клиническая практика / К. Бейкер, А.Я. Варга. 2-е изд. - М.: Когито-центр, 2008. – 482с.
- 4 Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. СПб .: Питер, 2002.
- 5 Би Х. Развитие ребенка / Х. Би – 10-е изд. – СПб.: Питер, 2014. –Серия «Мастера психологии». – С. 567.
- 6 Боулби Дж. Привязанность / Джон Боулби / Пер. с англ. Н.Г. Григорьевой и Г.В. Бурменской – М.: Гардарики, 2003. – 477 с.
- 7 Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. / Джон Боулби. – Пер. с англ. – М.: Академический проект, 2004. – 232 с.
- 8 Бриш К.Х. Терапия нарушений привязанности: От теории к практике. Пер. с нем.- М.: Когито-Центр, 2012.-316 с.
- 9 Бурменская, Г.В. Мировосприятие детей с разными типами привязанности к матери / Г.В. Бурменская // Вестн. Моск. ун-та. Сер.14, Психология. - 2011. – С.112-120
- 10 Бэнкс Э., Хиршман Л. На одной волне: нейробиология гармоничных отношений. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2016. – 304 с.
- 11 Валь Г. Теория нарциссизма. Ключевые понятия психоанализа / Валь Г. СПб.: Б&К, 2001. – С. 85-93.

- 12 Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. – Львів : Видавництво “Свічадо”, 2014. – 420 с.
- 13 Винникот Д. В. Искажение Эго в терминах истинного и ложного Я // Консультативная психология и психотерапия, 2006. – № 1. – 5-19 с.
- 14 Винникот Д.В. Маленькие дети и их матери/Пер. с англ. Н.М.Падалко.-М.: Независимая фирма «Класс», 2007.-80с. – (Библиотека психологии и психотерапии)
- 15 Винникот Д.В. Разговор с родителями/Пер. с англ. М.Н. Почукаевой, В.В.Тимофеева. -М.: Независимая фирма «Класс», 2007.-96с.
- 16 Выготский, Л.С. Психология развития человека / Л.С. Выготский // . - М.: Изд-во Смысл; Изд-во Эксмо, 2005.- 521с.
- 17 Гладка Н. В. Нарцисизм на межі між літературознавством і психологією / Н. В. Гладка // Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. – 2010. –№ 11 (198). – Ч. II. – С. 25- 30.
- 18 Голдсмит Г.Н. Подходы к лечению нарциссических расстройств: Кохут и Кернберг. Журнал Практической Психологии и Психоанализа, 2015
- 19 Гринберг Э. Лечение пограничной личности / Элинон Гринберг [пер. с англ. О. Д. Шустовой], под ред. Елены Кузнецовой, М.: КТЦ «Гештальт-Анализа», 2011.
- 20 Деклейн М., Шпельтц М. Привязанность и расстройство поведения – Пер. з англ. / За ред. В. Штенгелова. – К. : Сфера, 2005. – С. 290-313
- 21 Дмитриева Н. В., Короленко Ц. П. Личностные расстройства / Питер - 2010
- 22 Єрмакова Н. О. Феномен нарцисизму в зарубіжній та вітчизняній психологічній науці / Н. О. Єрмакова, А. Є. Мережкіна // «Young Scientist». – № 12 (52). – С. 71-75.
- 23 Занюк С. Психология мотивации / С. Занюк. – К.: Эльга–НикаЦентр, 2001. – 352 с.

- 24 Ильин, В.И. Психология взросления: Развитие индивидуальности в семье и обществе / В.И. Ильин. -М.: Этерна, 2006. –546с.
- 25 Иригуайан Мари-Франс – «Моральные домогательства. Скрытое насилие в повседневности / Иригуайан Мари-Франс [Пер. с фр.]. – Екатеринбург: У-фактория, 2005. – 272 с.
- 26 Казанцева Т. В. Адаптация модифицированной методики «Опыт близких отношений» К. Бреннан и Р. К. Фрейли / Т. В. Казанцева // Педагогика, психология, теория и методика обучения, 2008. – № 74-2. – 139-143 с.
- 27 Казанцева Т.В. Социально-психологические детерминанты межличностной привязанности. Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. 2011
- 28 Калина О.Г. Значение отца для развития ребенка (на материале зарубежных исследований) / О.Г. Калина, А.Б. Харламенкова // Семейная психология и семейная терапия. -2006. – 375с.
- 29 Кернберг О. Ф. Отношения любви: норма и патология / Отто Фенихел Кернберг; [пер. с англ. М. Н. Георгиевой]. — М. : Класс, 2004. — 256 с.
- 30 Кернберг О. Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии / О. Ф. Кернберг. – М. : Независимая фирма Класс, 2000. – С. 225–299, 343–361, 426–446.
- 31 Кларк М. Отношение Эго и Самости в клинической практике. Путь к индивидуации. – М.: Когито-Центр, 2013
- 32 Клейнман П. Психология. Люди, концепции, эксперименты. / Пол Клейман. – М. : ООО «Манн, Иванов и Фербер», 2015. – 272 с.
- 33 Клепикова Н. М. Модель операционализации понятия «нарциссизм» в пределах психической нормы / Н. М. Клепикова.: Автореф. дис. канд. психол. наук. – Хабаровск, 2011. – 24 с.
- 34 Клепикова Н.М. Динамика оптимального нарциссизма и нарциссически состояний личности / О. А. Шамшикова, Н.М. Клепикова // Сибирский

педагогический журнал: Психологические исследования. – 2013. – № 3. – С. 195–200.

35 Кляйн М. Зависть и благодарность. Исследование бессознательных источников. Перевод с англ. А.Ф. Ускова / М. Кляйн. – СПб.: Б.С.К., 1997. – 323с.

36 Кляйн М. Некоторые теоретические выводы, касающиеся эмоциональной жизни младенца // Развитие в психоанализе / М. Кляйн.– М., 2001. – С. 59 – 107.

37 Кляйн М. О наблюдении за поведением младенцев // Развитие в психоанализе / М.Кляйн. – М., 2001. – 512 с.

38 Кляйн М. Развитие в психоанализе / М. Кляйн, С.Айзекс., Дж.Райвери, П. Хайманн. – М.: Академический проект, 2001. – 512 с.

39 Когут Х. Восстановление самости / Х. Когут. – М.: Когито-Центр, 2002. – 316 с.

40 Король Л. В. Причини формування нарцисичної особистості / Л. В. Король // Молодий вчений. - 2017. - № 3.

41 Кохут Х. Анализ самости. Системный подход к лечению нарциссических нарушений личности / Х. Кохут. – М. : КогитоЦентр, 2003. – С. 123–134.

42 Кохут Х. Общие замечания по поводу нарциссических переносов / Кохут Х. // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2002. – №3.

43 Крайг, Г. Психология развития / Г. Крайг, Д. Бокум. -9-е изд. - СПб.: Питер, 2005. – 412с.

44 Лейбин В. Словарь-справочник по психоанализу.- СПб.: Питер, 2001.- 688с.

45 Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А. Е. Личко. - М.: Речь, 2010. - С. 256.

46 Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / Н. Мак-Вильямс; [пер. с англ.] - М.: Независимая фирма «Класс», 1998. - С. 480.

- 47 Малер М., Пайн Ф., Бергман А. Психологическое рождение человеческого младенца: симбиоз и индивидуация. Пер. с англ. Е.А. Шадрова, Е.А. Перова. — М.: Когито-Центр, 2011. — 413 с.
- 48 Маслоу А. Мотивация и личность / А. Маслоу; [пер. с англ. Татлыбаевой А. М.] - СПб.: Евразия, 1999. - С. 478.
- 49 Миллер А. Драма одаренного ребенка и поиск собственного Я / А. Миллер. — М.: Академический проект, 2006. — 144 с
- 50 Ньюфельд Г., Мате Г. Не упускайте своих детей: почему родители должны быть важнее, чем ровесники. Переизд / Габор Матэ, Гордон Ньюфельд — М. : «Ресурс», 2015. — 384 с
- 51 Обухова, Л.Ф. Детская психология: теории, факты, проблемы / Л.Ф. Обухова. - М.: Тривола, 1996. — 370 с.
- 52 Психологический словарь. Под ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. - М., 1990. - 607 с.
- 53 Свиначенко Ю. В. Поняття нарцисизм та його характеристика / Ю. В. Свиначенко // Психологічне консультування і психотерапія. — 2014. — Вип. 1-2. — С. 265-271.
- 54 Сигел Д. Майндсайт. Новая наука личной трансформации. — М. : Манн, Иванов и Фербер, 2015. — 370 с
- 55 Смирнова Е.О. Теория привязанности: концепция и эксперимент / Е.О.Смирнова // Вопросы психологии. — 2000. — №3. — С. 139-151. 54.
- 56 Смирнова Е.О. Развитие теории привязанности / Е.О. Смирнова, Р.Е.Радева // Вопросы психологии. — 2001. — №1. — С. 105-116.
- 57 Соколова Е. Т. Психология нарциссизма / Соколова Е. Т., Чечельницкая, Е. П. — Москва: Психология, 2011. — 218 с.
- 58 Столороу Р. Клинический психоанализ. Интерсубъективный подход / Столороу Р., Брандшафт Б., Атвуд Дж. / [Пер. с англ.]. — М.: КогитоЦентр, 1999. — 252 с.

- 59 Уайнхолд Б. Противозависимость: бегство от близости / Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд / Пер. с англ. Е. Бабенко, Г. Смолин. – КаменецПодольский: Аксиома, 2009. – 328 с.
- 60 Фонаги П. Точки соприкосновения и расхождения между психоанализом и теорией привязанности / П. Фонаги // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2002. – №1
- 61 Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. / З.Фрейд. – М., 1989. – 624 с .
- 62 Фрейд З. Влечения и их судьба // Основные психологические теории в психоанализе / З.Фрейд. – М., 1998. – С. 125 – 150
- 63 Фрейд З. О нарциссизме // Я и Оно. / З.Фрейд. – Тбилиси, 1991.
64. Фрейд З. Печаль и меланхолия // Психология эмоций / З.Фрейд. – М., 1984. – С. 211-231. 158.
- 65 Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия / З.Фрейд. – М., 2004. – С. 340 – 377.
- 64 Фромм Э. Душа человека / Эрих Фромм. – М.: АСТ: Астрель, 2011. – 251с.
- 65 Шамшикова О. А. К вопросу о верификации концепта «нарциссизм» / О. А. Шамшикова, Н. М. Клепикова // «Психологическая диагностика». – 2006. – № 1. – С. 39–71. 59.
- 66 Шамшикова О.А, Клепикова Н.М. Опросник «Нарциссические черты личности» // Психологический журнал. 2010. Т. 31. № 2. С. 114–128.
- 67 Шарфф Дж.С., Шарфф Д.Э. Основы теории объектных отношений. Пер. с англ. — М.: Когито-Центр, 2009. — 304 с.
- 68 Шварц-Салант Н. Нарциссизм и трансформация личности: Психология нарциссических расстройств личности / Н. Шварц-Салант. – М.: Независимая фирма «Класс», 2007. – 296 с.
- 69 Шиколенко Т.І. Вплив сім'ї на становлення образу «Я» у дітей / Т.І. Шиколенко // Актуальні проблеми практичної психології : збірник наукових праць. – Херсон, В.С., 2007. – С. 236-239.

70 Шпиц Р.А. Первый год жизни : психоаналитическое исследование нормального и отклоняющегося развития объектных отношений / Р.А. Шпиц, У.Годфри Коблинер. – Москва : Академический проект, 2006. – 352 с.182.

71 Шпиц Р.А. Психоанализ раннего детского возраста / Р. А. Шпиц.– М. – СПб., 2001. – 159 с.

72 Эйнсворт М. Д. Объектные отношения, зависимость и привязанность: теоретический обзор проблемы взаимосвязи мать-младенец / М.Д. Эйнсворт // Психология привязанности: Тексты / Сост. и перев. М.Л.Мельниковой; Под ред. С.Ф. Сироткина. Ижевск. 2005. – С. 37-129.

## ДОДАТОК А

## **ДОДАТОК Б**

