

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ**

Кафедра клінічної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

Прояви нарцисичних рис особистості при професійних змінах після народження дитини

Виконала:

студентка 2-го курсу групи ПМ - 203
спеціальності 053 Психологія

освітньо-професійна програма Клінічна
психологія

Святковська Ірина Петрівна
(прізвище, ім'я, по батькові)

Науковий керівник:

д.мед.н.
(наукова ступінь, вчене звання)

Полшкова Світлана Геннадіївна
(прізвище, ім'я, по батькові)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології

Протокол № _____ від «_____» червня 2022р.

Зав. кафедри _____ д.психол.н.,с.н.с. Лисенко Ірина Павлівна
підпис (наукова ступінь, вчене звання ,прізвище, ім'я, по батькові)

Київ – 2022

ЗМІСТ

ВСТУП	2
Теоретико-методологічна основа дослідження.....	5
РОЗДІЛ 1. НАРЦИСТИЧНІ РИСИ МАТЕРІВ В НАУКОВІЙ ЛІТЕРАТУРІ.....	7
1.1. Феномен нарцисизму в науковій літературі	7
1.2. Теоретичні підходи до феномену нарцисизма.....	18
1.3. Особливості нарцисичних рис особистості.....	20
1.4. Особливості нарцисичних рис матерів.....	26
Висновки до розділу 1	28
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ НАРЦИСИЧНИХ РИС МАТЕРІВ, ЯКІ ЗМІНИЛИ ПРОФЕСІЮ.....	31
2.1 Цілі, задачі та організація емпіричного дослідження»	31
2.2. Опис дизайну програми та вибраних методик дослідження.....	32
2.3. Аналіз надійності обраних методик.....	40
Висновки до розділу 2	42
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ НАРЦИСИЧНИХ РИС МАТЕРІВ, ЯКІ ЗМІНИЛИ ПРОФЕСІЮ	43
3.1. Результати емпіричного дослідження особливостей нарцисичних рис матерів, аналіз, інтерпретація та їх обговорення.....	43
3.2 Аналіз кореляційних зв'язків між шкалами обраних методик.....	56
3.3 Практичні рекомендації	60
Висновки до розділу 3	65
ВИСНОВКИ.....	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	72
ДОДАТКИ	75

ВСТУП

Нарцисичні риси можуть бути присутніми в структурі особистості та підтримувати стремління до успіху, досягнень, самореалізації, кар'єри, соціального визнання. У періоди кризисів розвитку (наприклад, у підлітковому віці або в період фізіологічного та психічного старіння, зміни) вираженість нарцисичних рис може зростати у відповідь на фізіологічні зміни організму та зміни соціального очікування, що може стати причиною труднощів соціальної адаптації.

Після народження дитини багато жінок приймають рішення щодо балансу між професією (кар'єрою) і вихованням дитини. Тут багато факторів мають значення, такі як: потреби, можливості, виховання їх материнства, необхідність, потреба, бажання розкриття свого творчого та особистісного потенціалу, і т.д.

Та що саме є рушійною силою у відношенні цього балансу? Вміння тримати рівновагу між різними сферами свого життя: сім'єю, самореалізацією та особистими інтересами. Можливо, в цьому і полягає гармонія сучасного життя. Якщо щось із цього порушується, порушується й рівновага, та це тягне за собою певні наслідки, що впливають на якість життя, на його сприйняття та відчуття.

Сучасна людина стурбована саморозумінням, самоствердженням та саморефлексією. Зворотною – «темною» – стороною фокусування на індивідуалізмі і унікальності власної особистості є зарозумілість, маніпулятивність, нехтування моральними нормами, проблеми зі встановленням емоційно значимих та довірчих взаємовідносин. У психологічних та клінічних класифікаціях виділено континуум емоційних, особистісних та поведінкових феноменів – від окремих рис у структурі характеру до вкрай загострених, патологічних особистісних рис, що визначаються терміном «нарцисизм».

Немає конкретно визначених критеріїв нарцисичних характеристик матерів, але є баланс між одним полюсом грандіозності, від окремих характеристик у структурі характеру до вкрай загострених, патологічних особистісних характеристик, визначених терміном «нарцисизм», як ми згадували вище, та іншим, йому протилежним, полюс «нікчемності». А також та сама «золота середина», яку і називають «оптимальним» нарцисизмом. У нашій роботі, ми спробуємо наблизитися до опису критеріїв нарцисичних рис матерів, і в цілому нарцисичних рис, а також спробуємо відшукати взаємозв'язок між нарцисичними рисами та здобуттям нової професійної діяльності жінками, які мають статус матері.

Сьогодні існують два підходи до дослідження нарцисичних характеристик особистості. Перша лінія наукових досліджень пов'язана з припущенням про те, що особистість може бути більш менш нарцисичною. Сучасне формулювання цієї проблеми відображає розуміння нарцисичного феномену як риси характеру (або сукупності його рис). Інша лінія сучасних досліджень зводиться до того, що суть нарцисичної проблеми полягає не так у тому, наскільки та чи інша особистість нарцисична, скільки в тому, як та чи інша особистість, регулює свій нарцисизм.

Також, ствердження того, що спотворення (відхилення від) оптимального (конструктивного) нарцисизму можуть проявлятися як нарцисичні стани, які є центральним симптомом порушеного функціонування нарцисичних способів регулювання уявлення особистості про себе. Однак, це не суперечить уявленням про мотиваційно-потребні стани, які забезпечують структурну та функціональну організацію тих компонентів психіки, які на даний момент виконують функцію активної взаємодії людини із зовнішнім середовищем. Їх адаптивна функція полягає у встановленні відповідності між актуалізованими потребами особистості, її можливостями та ресурсами з урахуванням конкретних умов існування та особливостей поведінки, у врівноваженні людини як щодо замкнутої системи із зовнішнім середовищем.

На даний час спостерігається інтерес, як вчених, так і широкого кола громадськості до проблеми ідентичності, що обумовлено, насамперед, суперечливими тенденціями у розвитку сучасного суспільства. Почуття ідентичності супроводжується відчуттям цілеспрямованості та свідомості свого життя та впевненості у зовнішньому схваленні, що має певний зв'язок з феноменом нарцисизму.

Вивчення даної теми, наблизить нас до розуміння, що є рушійною силою жінок, які освоїли нову професію, після народження дитини, та висловлюванню припущення про те, що психічна активність є нарцисичною в тій мірі, якою її функцією є захист, восповнення, збереження структурної цілісності та позитивно-афективного забарвлення ставлення до себе, і навіть осмислення того, що оптимальний нарцисизм особистості, проявляється, як здатність по-справжньому повно сприймати свої сили та можливості, реалізовувати їх, прощати собі помилки, отримувати необхідні уроки з невдач і цим збільшувати свій життєвий потенціал. А також, висока частота вживання терміна «нарцисизм» у сучасному науковому обороті та недостатня розробленість цього питання у сучасній психології особистості визначають актуальність поставленої нами проблеми.

Об'єкт - нарцисичні риси матерів.

Предмет - прояви нарцисичних рис особистості при професійних змінах після народження дитини.

Мета роботи – визначити прояви нарцисичних рис матерів, що опанували нову професію після народження дитини.

Завдання:

- 1) надати характеристику поняття «нарцисизм» з історичної та теоретичної точок зору; провести теоретичний аналіз підходів, теорій та концепцій нарцисизму;
- 2) визначити нарцисичні риси матерів;
- 3) спробувати дослідити зв'язок нарцисичних характеристик у діапазоні психічної норми з особливостями самосприйняття, самооцінки і саморегуляції,

сенсжиттевими орієнтаціями і суб'єктивною оцінкою психологічного благополуччя.

4) розробити практичні рекомендації.

Методи дослідження.

Теоретичні: методи аналізу теоретичної та психоаналітичної літератури, методи узагальнення та аналізу; емпіричні: опитувальник «Нарцисичні риси особистості» (О. А. Шамшикова, Н.Н. М. Клепікова), опитувальник «Психологічне благополуччя» (К. Карен Ріфф) та тест «Сенсожиттевих орієнтацій» (Д.А. Леонт'єв); математико-статистичні методи обробки інформації, що використовувались: однофакторний дисперсійний аналіз, кореляційний аналіз, перевірка гіпотез про середні, а також описові статистики та аналіз надійності.

Теоретико-методологічна основа дослідження.

Дослідженню нарцисизму як феномена та як типу особистісної організації присвячено велику кількість робіт, насамперед, у представників психоаналітичної школи. З. Фрейд, Г. Аммон, М. Балінт, Д. Віннікот, О. Кенберг, М. Кляйн, Х. Кохут, Ж. Лакан та інші, вони не тільки описали саме поняття теоретично, але й на основі цього опису створили практику роботи з нарцисичним типом особистісної організації. Феноменологія поняття «нарцисизм» розкривається у теоретичних конструкціях різних авторів. Її проясненню сприяє психотерапевтична практика.

Характеристика вибірки:

У дослідженні прийняли участь 104 респондентів, діапазон вікового кордону учасників варіюється від 28 до 45 років, це жінки, які мають освіту, з яких 22 особи, мають дві вищі освіти та більше, 68 – повну вищу освіту, 11 – середню, 3 з яких мають наукову ступінь. Усі жінки мають дитину або кілька дітей, кількість дітей від 1-4, вік дітей різний, від 0,1 місяця до 17 років), у тих випадках, де дітей більше однієї, вік молодшої дитини становить 8 років, а ті, у кого одна дитина вік коливається в середньому до 8 років. Нами виділено 3 групи жінок за відмінністю їхньої професійної діяльності, ті хто змінили

професію після народження дитини або знаходяться в процесі зміни – 50, не змінювали та працюють за попередньою спеціальністю – 28, ті, хто не працюють – 24.

Теоретична значущість нашої роботи полягає у розширенні теорії стосовно нарцисичних рис матерів та розуміння уявлень поняття про нарцисичні риси особистості, їх впливу та взаємозв'язку з професійною діяльністю завдяки нашому дослідженню, у якому приймали участь матері, тав доповненні до вже існуючих сучасних концепцій нарцисизму.

Практична значущість данної роботи визначається в тому, щорезультати дослідження можуть бути використані в психотерапевтичній практиці, а також можуть бути корисні в практиці психолога або психологічної консультації, де консультують дорослих.

РОЗДІЛ 1. НАРЦИСТИЧНІ РИСИ МАТЕРІВ В НАУКОВІЙ ЛІТЕРАТУРІ

1.1. Феномен нарцисизму в науковій літературі

Нарцисизм – «любов до образу самого себе» - містить у своєму визначенні двоякість і змішання / плутанину між собою та іншим, нарцисизм закликає нас до роздумів про формування «самого себе», про його природу, а також, про формування образу самого себе [5].

Поняття «нарцисизм» було введено в наукову літературу англійським ученим Х. Еллісом, котрий у своїй праці «Аутоеротизм: психологічне дослідження» виявив і описав одну із форм поведінки, ототожнених ним з відомим міфом про Нарциса. З того часу цей термін став вживатись як синонім егоїзму та самозакоханості [1]. Англійський психоаналітик Е. Джонс у своїй однойменній книзі ввів поняття «Комплекс бога», що на радянському та пострадянському просторі стало вживатись як «комплекс царя». В ній автор аналізував своїх пацієнтів, котрі проявляли свою грандіозність, гординю та завищену самооцінку [2].

Всесвітньо відомий психоаналітик З. Фройд, також вивчав цей феномен психіки починаючи ще з 1910 року. В психоаналізі З. Фройд використовував термін «нарцисизм» для опису процесів лібідо, що спрямовані не на сексуальні об'єкти, а на власне «Я», і як наслідок самообожнювання, самозвеличування. Цікаво, що використовуючи термін «нарцисизм», Фройд посилався на, описане П. Некке збочення, перверзію [3].

Психоаналітичний погляд на нарцисизм полягає в оцінці таких осіб як організованих навкруги непохитності власної завищеної самооцінки, що досягається через позитивне підкріплення ззовні. При цьому, варто відзначити, що самооцінка будь-якої особи (при так званій психічній нормі), формується в залежності від значущих авторитетів. Однак, у випадку нарцисизму ця залежність настільки виражена, що інші фактори не враховуються та

зацікавленість і зайнятість власним іміджем сягає сенсу життя.

Дослідженню нарцисизму як феномена, його формуванню, психодинаміці та психотерапії нарцисичної особистості, та як типу особистісної організації присвячено велику кількість робіт, насамперед, у представників психоаналітичної школи. З. Фрейд, Г. Аммон, М. Балінт, Д. Віннікот, М. Кляйн, О. Кенберг, М. Кляйн, Х. Кохут, Ж. Лакан, Н. Мак- Вільямс, К. Абрахам, Дж. Габбард, А. Бейтмен, А. Голберг, З. Гроссман та інші, як описали саме поняття не лише теоретично, а й, на основі цього опису створили практику роботи з нарцисичним типом особистісної організації.

Згідно із поглядами психоаналітиків, від народження немовля має «первинний нарцисизм», тобто ту форму любові до себе, яка є при народженні, до появи суб'єктної любові (любові, орієнтованої на іншу людину). Дитина зорієнтована на власних почуттях, власній значущості і не рахуючись з бажаннями інших людей (батьків), вимагає до себе уваги і турботи. Це нормальний процес, котрий за сприятливих умов виправляється завдяки вихованню. Однак, у разі несприятливих умов, ця стадія проходить у дитини травматично, що зумовлює фіксацію, тобто своєрідне зупинення розвитку психіки дитини на цій стадії.

Отже, **З. Фрейд**, у його роботі «Про нарцисизм» психоаналізу розглядав два види нарцисизму — первинний (аутоеротизм) та вторинний. За Фрейдом, первинний нарцисизм з'являється ще в дитинстві, до виділення інстанції Я з Оно, коли дитина відчуває недиференційовану насолоду від власного тіла і фіксує на останньому своє лібідо. У міру дорослішання дитина перенаправляє лібідо на Об'єкти, що викликають у нього або приносять йому задоволення. Зауважимо, що пізніше поняття первинного нарцисизму було розкритиковано М. Кляйн, яка вважала, що об'єктні відносини існують вже у перші місяці життя [7].

Вторинний нарцисизм, або нарцисизм Я, виникає, як думав Фрейд, коли лібідо витягується з ставлення до Об'єктів і знову звертається і фіксується на Я. Відповідно до Фрейда, цей процес має вже патологічний характер, а вторинний

нарцисизм виражається в надмірному егоцентризмі та в невмінні визнавати іншими людьми право на самостійні устремління [8]. Таким чином, специфічна ідея З.Фрейда полягає в тому, що чим більше ми захоплюємося собою – або чим більше у нас нарцисизму, тим менше ми фактично є самими собою. Успішний, здоровий, нарцисизм – поблажливість, самоповага та співчуття до самого себе – як не дивно, є лише незначною формою нарцисизму. Так званий «синдром нарцису» оголює надзвичайну крихкість людського «Я» висвічуючи її виворот. У психоаналізі нарцис – нещасний – цетой, хто не може любити посправжньому самого себе.

М. Кляйн відкрито відмовляється від фрейдівського уявлення про аутоеротичні та нарцисичні стадії, що передують об'єктивним відносинам. М. Кляйн вважала, що від початку існує рундиментальне Его, яке коливається між станом відносної зібраності та станами неінтегрованості та дезінтегрованості. Кляйн підкреслює про постійну взаємодію проєкції та інтроєкції у побудові внутрішнього світу об'єкта, до яких Его встановлює відносини, та, які також переживаються як ті, що знаходяться у відносинах один до одного.

О.Ф. Кернберг класифікує нарцисизм у широкому діапазоні - від нормальної до його патологічної форми - за ступенем виразності нарцисичних характеристик і серйозності розладу особистості [11]. Вважає, що коріння цього явища знаходиться у дитинстві і є результатом батьківської байдужості чи деструктивного стилю виховання. З іншого боку, Кернберг наголошує на описі нарцисичного особистісного розладу (НЛР) у дорослої особи. На його думку, особливості самовідчуттів та уявлень про себе у людей з нарцисичним діагнозом полягають у відчуттях порожнечі, фальші, сорому, заздрощів або в полярних переживаннях — самодостатності, марнославстві, зверхності.

О. Кернберг визначає ці полярності як протилежні стани у сприйнятті власного Я, то нікчемного, то грандіозного. Він стверджує, що дані полярності є єдиними можливостями організації внутрішнього досвіду в осіб, які страждають від нарцисичного розладу особистості. Відчуття, що вони є «досить хорошими», не входить до внутрішніх конструктів таких особистостей.

Кернберг відносить нарцисичний розлад особистості до пограничного стану, у якому спостерігається дифузія ідентичності та переважає примітивний захист, передусім — ідеалізація та знецінення. Він показує, що ці два види захисних механізмів перебувають у зворотному зв'язку: при ідеалізації власного Я значення і роль інших людей знецінюється, і навпаки. Зосередженість Кернберга на патологічних аспектах нарцисизму у дорослої особистості дозволила йому відкрити нові риси нарцисичного розладу особистості, серед яких він докладно описав грандіозність чи велич, психічний голод та «оральну лютю».

Х. Когут слідом за Фройдом, розвинув ідею про те, що нарцисичне лібідо та об'єктне лібідо мають незалежні джерела енергії, окремі лінії розвитку та трансформації й відображають різні види досвіду. Підхід з позиції Х. Когута передбачає, що нарцисизм є невід'ємною частиною нормального психічного розвитку, а не просто дефектом особистості. Нарцисизм, за Кохутом, є «психологічним клеєм», який утримує зв'язність елементів Я і забезпечує поєднання поточних уявлень особистості себе у єдину цілісність. Формування здорового нарцисизму виступає інтегральною частиною нормального психічного розвитку людини, є необхідною основою формування Я та його позитивного самовідношення. За Х. Кохутом, нарцисизм це складова частина розвитку, а не дефект. Здоровий психічний розвиток Кохут описує як поступове відпадання найбільш грубих нереалістичних аспектів Я-об'єктних образів з інтерналізацією зовнішніх взаємин з Я-об'єктами у стійкі психічні структури. Цей процес Кохут назвав «трансмутуючою (перетворюючою) інтерналізацією». Процес «запускається» з самого раннього дитинства природним і розчаруванням, що неминуче збільшується, в самому собі і в ідеалізованих Я-Об'єктах. Подібні розчарування виникають унаслідок неможливості злиття з Я-об'єктами, що тією чи іншою мірою фруструє базове бажання дитини. У випадку, коли фрустрація, що призводить до розчарування, є оптимальною фазою розвитку, це спричиняє зростання зрілості Его; якщо фрустрація неоптимальна, це призводить до формування грандіозного Я, архаїзує Его, ідеалізує Я-Об'єкты до надцінного стану. Ці думки він розвивав у роботах

«Форми та трансформації нарцисизму» та «Психоаналітичне лікування нарцисичного розладу особистості». Потім, прицільно розглянув ці питання у монографії

«Аналіз самості» (6). Кохут розглядає нарцисизм не через тричасну модель психіки Фрейда, а через співвідношення у психіці самості та об'єктів. З його погляду, нарцисизм, не патологічний феномен, але будь-яке підтримання переживань Я. Дитячий нарцисизм згодом перетворюється на зріліші форми – творчість, емпатію, гумор, мудрість та багато іншого. Зрілий нарцисизм необхідний для підтримки внутрішнього балансу задоволення заради потреб: у визнанні своєї грандіозності, в ідеалізації когось сильного і мудрого, в ідентифікації з кимось схожим. Незадоволення нарцисичних потреб, навпаки, веде до різних видів психопатології.

Таким чином, Я (самість) дорослої людини може бути зрілою і патологічною: при зрілому Я домінують амбіції, ідеали, таланти і навички. При патологічному Я виявляються такі феномени, як архаїчне Я з домінуванням психічних структур та особливостей раннього дитинства, розщеплене Я з порушенням зв'язку між окремими частинами особистості, спустошене Я зі зниженням життєвої сили.

М. Балінт розглядав патологічну складову нарцисизму як результат порушення взаємин на ранніх етапах розвитку, які він визначав як діадичні чи довербальні [8]. Згідно з Балінтом, вторинний нарцисизм має дефіцитарну природу і є наслідком базисного дефекту, пов'язаного з нестачею спілкування з матір'ю у перші місяці життя. Чи є первинний нарцисизм станом, що передує диференціації на «суб'єкт» та «зовнішній світ»? Ряд авторів вважають, що об'єктне відношення, або «первинне об'єктне кохання», існує вже у немовляти, що змушує вважати міфом саме поняття «первинного нарцисизму» як першої безоб'єктної стадії життя у позаутробному стані.

В рамках свого підходу **Г. Аммон** розглядає три типи нарцисизму - конструктивний, деструктивний та дефіцитарний. Два останні пов'язані з невдачами дитини при виході з раннього симбіозу з материнською фігурою та

формуванням так званого «дефіцитарного Я-відмежування», коли значущі інші й тут і не тут одночасно. При цьому, за Фрейдом, Аммон визначає початковий нарцисизм, по-перше, як первинну конструктивну потребу людини, а по-друге, як результат інтерналізації специфічного досвіду відносин з іншими людьми. На його думку, нарцисизм набуває патологічного, тобто деструктивно або дефіцитарно деформованого характеру лише в результаті відповідного негативного досвіду в сімейній групі. Аммон стверджує, що розвиток конструктивної структури нарцисичної особистості не може відбутися, тому що перешкоджають глибокі архаїчні екзистенційні та вітальні страхи. Саме ці страхи не дозволяють нарцисично дефіцитарним людям інтерналізувати таку бажану і необхідну їм нарцисичну підтримку ззовні. Відмінності деструктивного від дефіцитарного нарцисизму Аммон бачить у тому, що останній у психогенетичному плані є розвитком першого, посиленням його в результаті подальшої патологічної деструктивно-нарцисичної динаміки. При деструктивному нарцисизмі спотворене ставлення людини до себе, інших та навколишнього світу, люди не можуть адекватно оцінювати себе, переоцінюють або недооцінюють свої здібності, вони коливаються між фантазіями величі та самознищення.

При дефіцитарному нарцисизмі люди взагалі не виробляють стійкого ставлення до себе. Як пише Аммон, дефіцитарно нарцисична людина не в змозі серйозно сприймати своє мислення, свої почуття та дії й відстоювати їх. У той же час, Аммон докладно досліджує і конструктивний нарцисизм, який, на його думку, містить у собі здатність з любов'ю ставитися до себе і свого несвідомого. При цьому йдеться не про самолюбівання, а про ту форму любові до себе, яка супроводжує радісне, пристрасне утвердження своєї тілесності, своїх інтересів, духовності та ідей. «Конструктивно нарцисична людина відчувається як індивід, який має право на власне мислення, власне сприйняття власний спосіб життя» [10].

Д. Віннікотт і Ж. Лакан пов'язували становлення нарцисичної зачарованості із феноменом відзеркалення. Віннікотт вважав, що дитину

віддзеркалюють очі й обличчя матері, які відображають всю його чудову красу, або дзеркалять її холодом і порожнечею. Ж. Лакан же в якості ключового моменту віддзеркалення розглядав стадію Дзеркала, на якій дитина закохується і самоотожднюється з досконалим гештальтом, образом себе вдзеркалі. Згідно з Лаканом, нарцисизм, породжений стадією Дзеркала, призводить до виникнення пристрасного кохання Об'єкта до свого образу. В результаті дитина приймає себе за порожню оболонку, відображення у Дзеркалі. Більше того, він підміняє себе на Іншого - того, ким насправді не є.

Ф. В. Денеке вважав, що нарцисична активність лежить в основі функціонування складної динамічної системи уявлень особистості про себе, яка утворює суб'єктивну «модель внутрішнього світу людини» і є більшою мірою неусвідомлюваною, на відміну від Я-концепції. Процеси регуляції, безперервно які у системі поглядів на себе (до того часу, поки живе людина), містять у собі кожні миті його життя, постійно і невпинно пов'язуються один з одним і впорядковуються у поточне уявлення, насичене «почуттям Я» і завжди містять домінуючу потребу, обраний мотив, виконану (іноді лише у фантазії) дію по досягненню мети, стійкі поведінкові патерни, когнітивну та/або афективну оцінку результату. За допомогою цих комплексних та/або диференційованих зв'язків будується суб'єктивна модель внутрішнього та зовнішнього світу, що робить можливим для особистості пізнання як навколишньої дійсності (і себе в ній), так і власної психічної реальності.

В. Д. Шадриков зазначає, що «У будь-якої людини існує нарцисичне ядро, яке, як здається, неможливо знищити. Якщо це твердження справедливе, тоді ми можемо припустити, що нарцисична пристрасть має в людині біологічну основу». Він підкреслює, що нарцисизм необхідний для виживання і водночас є загрозою збереження життя. Вихід із цієї парадоксальної ситуації є двояким. З одного боку, виживання служить оптимальний, а не максимальний нарцисизм. Тобто, нарцисизм має бути сумісним із соціальною співпрацею.

К. Хорні систематизувала свої уявлення про нарцисизм і нарцисичну

особистість у 1950 році («Neurosis and Human Growth» / «Неврози та особистісне зростання»). Нарцисизм сприймається як один із напрямів процесу патологічного розвитку, як захист від тривожності через ідентифікацію з уявним «ідеальним Я». «Реальне Я», осередок сутнісного конструктивного особистісного потенціалу, виборює виживання з таким безжальним і невблаганним противником, як «ідеальне Я». Неможливість самореалізації веде до деструкції індивідуальності. Автор вважає, що нарцис, що любить фантазійний ідеальний образ, не здатний до справжнього піклування про себе. К. Хорні бачила нарцисизм зовсім інакше, ніж Фройд, Кохут та інші основні психоаналітичні теоретики, у цьому, що вона постулювала первинний нарцисизм, а бачила нарцисизм, особистість як продукт певного роду раннього середовища, що діє на певний тип темпераменту. На її думку, нарцисичні потреби й схильності не притаманні людській природі. Нарцисизм відрізняється від інших основних захисних стратегій Хорні або рішень тим, що він не є компенсаційним. Самоідеалізація її теорії компенсує, але відрізняється від нарцисизму. Усі захисні стратегії припускають самоідеалізацію, але у нарцисичному рішенні вона, зазвичай, є продуктом поблажливості, а чи не депривації. Самооцінка нарциса не сильна, однак, тому що вона не ґрунтується на справжніх досягненнях.

В. Джоффе та Дж. Сендлер у 1967 році відкинули визначення нарцисизму як лібідозного вкладення в Я або незрілого вибору об'єкта. Вони пов'язали поняття нарцисизму із самоповагою. На відміну від економічної тези, вони стверджують, що особистість з високою самоповагою також поважає інших, з низькою — більш зацікавлена у собі.

О. Ранк досліджував природу жіночого нарцисичного марнославства («Ein Beitrag zum Narzissmus» / «До питання про нарцисизм», 1911). Воно розумілося їм двояко: і як нормальне, природне кохання жінки до свого тіла (цю точку зору розділяв і Фройд у згадуваній раніше роботі «Про нарцисизм»), і як захист від «поганості чоловіків», настільки нездатних до любові та розуміння краси та цінності жінки, що змушений повернутися до нарцисичного

стану самолюбства. Вже 1913 року Е. Джонс у роботі «Комплекс Бога співвідносив самообожнювання з нарцисизмом. О. Ранк пізніше («Will Therapy» / «Терапія волі», 1945) запропонував динамічне пояснення марнославства, самозахоплення та самовосхвалення через самообожнювання індивідуальної волі. Концепт творящего, всемогутнього, всезнаючого Бога інтерпретується ним як проєктивна персоніфікація індивідуальної волі. Воля стає самообожнювальною тенденцією, з самовпевненим бажанням бути не тільки як Бог, але самим Богом. Відбувається самовільна переоцінка Я в такий спосіб, що поняття віку, хвороби та смерті перестають мати відношення до Я. М. Малер (Mahler M., 1969), що запропонувала розрізняти дві субфази фази первинного нарцисизму. Перша субфаза відноситься до перших тижнів життя. Це стадія «абсолютного нарцисизму» або «нормального аутизму». На цій стадії мати не усвідомлюється навіть як частковий окремий об'єкт. Друга субфаза, або «нормальна стадія симбіозу», може тривати до трьох місяців життя. На цій стадії первинний нарцисизм переважає, але не є абсолютним. Вже усвідомлюється, що задоволення походить від задовольняючого потреби частинного об'єкта (жіночі груди). Це усвідомлення походить з «орбіти» всемогутньої симбіотичної подвійної єдності з матір'ю, до якої звернено лібідо. Якщо Ш. Ференці називав «первинний нарцисизм» стадією абсолютної, або безумовної, галюцинаторної всемогутності, то М. Малер, перефразовуючи даного автора, називає другу субфазу первинного нарцисизму «умовною галюцинаторною всемогутністю». З 3-го до 4-го місяців життя первинний нарцисизм модифікується, тіло стає об'єктом вторинного нарцисизму, материнської турботи. Зовнішній об'єкт (мати) стає об'єктом ідентифікації. Нарцисизм на піку з 10-го-12-го по 16-й-18-й місяці, коли відбувається нарцисичне вкладення в тіло та його функції (друга під-фаза процесу індивідуації: «практика»). По М. Кляйн (Klein M. et al., 1952), об'єктні відносини існують спочатку і тому говорити про нарцисичну стадію неправомірно; Існують лише особливі «нарцисичні стани», пов'язані зі зверненням лібідо на інтеріоризовані об'єкти. Те, що немовля від народження

здатне диференціювати себе від матері, за М. Кляйн вважає Х. Сегал, і навіть В.Р.Д. Ферберн.

Андре Грін прояснив конфлікт навколо об'єкта нарцисизму (чи це об'єкт фантазії чи реальний об'єкт) в його відношенні до Его. На думку Гріна, саме тому, що нарцисизм дає Его певний ступінь незалежності... «необхідно розглядати смертельний вигляд нарцисизму, оскільки об'єкт руйнується на початку цього процесу»; тоді як у подальшому аналізі «зелений колір викликає фізичний нарцисизм, інтелектуальний нарцисизм і моральний нарцисизм» – набір поділів, іноді спрощених до поділу на «соматичних нарцисистів, одержимих тілом. Церебральні нарцисисти – люди, які будують, посилюють почуття величності завдяки вродженому почуттю інтелектуальної переваги».

К. Абрахам не використовує термін нарцисизм, натомість використовує аутоеротизм, який виникає тоді коли лібідо відвертається відкріпляється від зовнішніх об'єктів та скеровується на внутрішні – на самого себе [4].

Дольто розуміє нарцисизм як «бажання жити», як «само-буття», відоме і визнане, що просувається для кожного в душі своєї статі [6].

Цікавий до уваги авторський погляд на структуру особистості, організованої за нарцисичним типом, за допомогою поняття, яке запровадив **Д. Анзьє**. За аналогією зі шкірою, як межею тіла, Анзьє визначив метапсихологічний концепт «Шкіра Я» («Я-шкіра») як психічну оболонку, що контейнує структури психіки, всі ідентифікації особистості, весь особистісний досвід, переживання. Будучи екраном особистості, шкіра відбиває вплив зовнішнього світу, є продуктом процесу безперервної взаємодії світу та особистості. Шкіра - межа, бар'єр між особистістю та середовищем. Мембраноподібна структура шкіри дозволяє взаємопроникати, впливати одна на іншу. Як пише Анзьє: «Шкіра є бар'єр, який захищає та відгороджує від зовнішніх об'єктів, їх можливого втручання. Шкіра є поверхня, яка ніби фотографує відносини з іншими, вона також є засобом ці самі відносини підтримувати» [22]. У своїй роботі Анзьє досліджує два типи порушень формування шкіри Я. З одного боку, це утворення «дір» у ній, конституювання

так званої часткової/дірявої шкіри. З іншого боку, порушення первинної функції шкіри може призводити до утворення «іншої шкіри», коли дитина формує адгезивну ідентифікацію, тобто у своєму внутрішньому просторі буквально злипається з образом значущого Об'єкта. Обидва типи порушень відбуваються внаслідок дефіцитарного контакту матері з дитиною, коли потреби останнього фруструються та не задовольняються. Шкіра Я, як стверджує Анзье, тілесна і контейнує емоції. Але що тоді контейнує когніції? Відповіддю на це питання може стати запровадження нового поняття — Я-шкіри другого порядку. Остання утворена інтелектуальними конструкціями, визнаними знеболювати емоції за рахунок їхньої раціоналізації та пояснення. Поняття Я-шкіри та Я-шкіри другого порядку дозволяють глибше зрозуміти феномен нарцисичної розщепленості. У своєму психічному світі «нарцис» зосереджений у шарі Я-шкіри другого порядку, він навантажує енергією лібідо власні когнітивні конструкції.

І якщо Я-шкіра - це набір емоційних ідентифікацій, пов'язаних, у тому числі, з батьківським ставленням, то Я-шкіра другого порядку - набір когнітивних уявлень, сформованих на основі переробки первинного психотравмуючого досвіду. Вона схожа на рубці, що утворилися після травми, що відшарувалися від неї і в той же час зберегли цілісність свого покриву. З одного боку, рубці мають меншу чутливість, з іншого, вони вказують на психічну локалізацію травми.

1.2. Теоретичні підходи до феномену нарцисизма

Роздуми про нарцисизм невіддільні від питань про формування самості та основ ідентичності, які Фройд пов'язує з «почуттям себе» та оцінкою себе як «незалежного від нарцисичного лібідо» [5]. Самість – унікальна психічна освіта, що створює ідентичність людини. Дослідження з нарцисизму використовують різноманітні підходи:

<i>Підходи</i>	<i>Зміст</i>
Соціально-психологічний	<p>Представляється, що для того, щоб вписатися в соціальноприйнятні норми особам нарцисичного типу доводиться вдаватися до імітації активної діяльності. Наприклад, орієнтування на чужі цілі, копіювання їхнього шляху досягнення, виділення.</p> <p>Прагнення отримати визнання і захоплення (створеного ними іміджу грандіозності), відтворити певний образ, заявити себе «як плями», різко контрастує з навколишньою дійсністю.</p> <p>Жага соціального схвалення, схвалення оточуючих, доказ власного буття, потреба у визнанні, «Я тут», «Я потребую вашої уваги»</p>
Внутриличностный	<p>Нарцисизм – «любов до образу самого себе», він закликає нас до роздумів про формування «самого себе», про його природу, атакож і про формування образу самого себе. Формоутворення Яі виключно важливу роль відіграє візуальне поле сприйняття і саме уявлення про простір.</p> <p>Самовідчуття у межах норми чи її відхилення.</p> <p>Зацикленість на собі та своїх перевагах або недоліках (істинних та уявних), окремих рис характеру, «ухід» у захисні механізми (наприклад, раціоналізація, інтелектуалізація).</p>

Компенсаторний	<p>Захисні механізми уявлення особистості про себе можна розглядати як допоміжні або аварійні заходи, що використовуються в критичній ситуації для стабілізації та підтримки позитивно-афективного забарвлення уявлення про себе. Це легітимні способи або сукупність специфічних ментальних дій, що має безпосереднє відношення до внутрішніх нормативів та ідеальних стандартів особистості, її системи цінностей та ціннісних орієнтацій.</p> <p>Відбиває несвідомий (на пізніших етапах онтогенезу дедалі більше усвідомлений) пошук відповідної заміни і негайного поповнення неспроможності уявлення особистості себе. Однією з функцій нарцисичної активності є нівелювання суб'єктивної значущості фактора, який може травмувати особистість, і захищає її від можливого фізичного або психічного болю. У ситуації загрози уявленню про себе нарцисична активність (як сукупність захисно-компенсаторних функцій «Я», в першу чергу спрямована на те, щоб приховати недостатність чи неспроможність особи).</p>
Психо-соматичний	<p>Хвороба як конфлікт, хвороба як психічна подія, хвороба як симптом неадекватного вирішення проблеми або хвороба як прояв напруги, що відповідає в сім'ї у професійній сфері або у більших групах суспільства. Недостатня стійкість до стресів, крихкість та не зрілість механізмів психологічного захисту, неадекватне уявлення про себе. Психічна анемія, дезорієнтованість та безпорадність, глибока деперсоналізація, що веде до втрати образу своєї цілісності.</p>
Соціоцентричний	<p>Суспільство «виробляє» тих людей, які йому найбільш потрібні.</p>
Антропоцентричний	<p>У центрі дослідження соціуму - як автономний індивід, суб'єкт, який володіє волею та свідомими вибором.</p>
Психопатологічний підхід (по Фройді)	<p>У спробі визначити патологічні стани, нарцисизм «має сенс перверсії», різницю між нормальним і патологічним, з нозографічною та клінічною точкою зору, послужить відправною точкою, щоб «ввести до нарцисизму».</p>
Психогенетичний підхід (по Фройді)	<p>Який намагається визначити витoki та засоби формування психіки; нарцисизм також осмислюється як одна із стадій розвитку, друга стадія аутоеротизму, що відноситься до двохперших років життя.</p>
Метапсихологічний підхід (по Фройді)	<p>У якому Фройд спробував визначити, як розвиватимуться рух та розподіл лібідо «Я» та «об'єктне лібідо». Сексуальний потяг розглядається як «спочатку аутоеротичний», посилення на модель опори допомагає уточнити, «що лише інвестиція об'єкта дозволяє розрізнити сексуальну енергію від енергії потягів Я</p>

1.3. Особливості нарцисичних рис особистості

Розмірковуючи над особливостями нарцисичних рис, що притаманні людині, зазначимо, що риси особистості- це стійкі психічні властивості, що характеризують здатність індивіда на певні об'єктивні впливи закономірно відповідати адекватними психічними діями. Головна ознака рис особистості -це закономірний і систематичний прояв відповідних психічних властивостей у різних видах діяльності та ситуаціях. Коли ми говоримо про нарцисичні риси, що ми маємо на увазі, та що це за риси. Перш ніж говорити про нарцисичні риси, що притаманні особистості, зазначимо, що нарцисизм може розглядатися як певна сукупність рис та поки вона залишається тільки у масштабі характера людини, ці риси не несуть загрози, аж до поки мова не йде про нарцисичний розлад людини. У вітчизняній та зарубіжній психології існують численні уявлення про нарцисичні риси особистості, нарцисичний характер та його етіологію [19; 20].

Перш ніж, ми перейдемо до розгляду нарцисичних рис, хочемо підкреслити, що в психоаналізі нарцисизм може розглядатися як психічний інтерес, що звернений на себе. У психології це поняття асоціюється із самоцінністю самооцінки. Гештальт-терапія розглядає його базову проблему як нездатність бачити в партнері особистість, приймати її та вступати у відносини не лише заради своєї особистої вигоди. Нарцисизм притаманний людській природі, цю властивість можна назвати базовою, ядро самості знаходиться поруч із інтелектом, характером, сексуальністю. Самість виражає єдність та сукупність всієї особистості. Це насамперед самопрезентація, репрезентація уявленням себе. Нарцисизм може бути як здоровим, так і порушеним. Виділяють кілька його форм, де перша - нарцисизм новонародженого з його фіксацією на тілесних відчуттях, так звана «нарцисична грандіозність немовляти». Друга – дитячий нарцисизм, з властивим йому егоцентризмом. Третя – це здоровий дорослий нарцисизм. Четверта - нарцисичний характер: ще не глибока патологія, але яка ускладнює соціальний контакт і викликає стан

внутрішнього дискомфорту. П'ята – патологічний нарцисичний розлад особистості та злякисний нарцисизм. У нормі здоровий нарцисизм живить силу особистості, її творчий потенціал, продуктивність і те, що називається щасливістю. Отже, нарцисичні риси можуть бути у структурі особистості та підтримувати прагнення успіху, досягнення, самореалізації, кар'єри, соціальне визнання. У періоди криз розвитку (наприклад, на етапі зміни кар'єри) виразність нарцисичних рис може посилюватися у відповідь на фізіологічні зміни організму та зміни соціальних очікувань, що може спричинити труднощі соціальної адаптації.

Сучасна людина стурбована саморозумінням, самоствердженням та саморефлексією. Зворотною – «темною» – стороною фокусування на індивідуалізмі і унікальності власної особистості є зарозумілість, маніпулятивність, нехтування моральними нормами, проблеми зі встановленням емоційно значимих та довірчих взаємин. У психологічних та клінічних класифікаціях виділено континуум емоційних, особистісних та поведінкових феноменів – від окремих рис у структурі характеру до вкрай загострених, патологічних особистісних рис, що визначаються терміном «нарцисизм».

Розглядаючи дестабілізацію системи уявлень особистості про себе, Ф. В. Денеке описує нарцисичні стани як наростаючий «дефіцит уявлення особистості про себе, що виникає внаслідок дефектів розвитку почуття самоцінності та самоповаги у випадках втрати об'єкта або образ, відображаючи якийсь негативний досвід, який переживається як психотравма, оскільки пожвавлює латентний дефект самоприйняття, і, нарешті, передбачає безпосередню активізацію дефіциту уявлення особистості себе у моменти криз психічного розвитку» [17, з. 271]. А нарцисичні стани, у свою чергу, характеризуються сукупністю нарцисичних рис, що входять до структури нарцисичного розладу особистості, але не досягають рівня, необхідного для діагностики патологічного нарцисизму. Цей кластер базується на

психоаналітичній теорії та визначається клініцистами як перебільшене почуття власної значущості та підвищеної стурбованості питаннями самоповаги (з появою театральності, лабільності та емоційності).

Специфічних діагностичних критеріїв нарцисичних особистостей у МКБ-10 немає, є лише згадка серед «інших специфічних розладів особистості». Формально, для встановлення діагнозу нарцисичного розладу особистості достатньо відповідності загальним діагностичним критеріям розладу особистості та невідповідності діагностичним критеріям інших специфічних розладів особистості.

Діагностичні критерії з офіційної, міжнародної версії МКБ-10 від Всесвітньої організації охорони здоров'я (загальні діагностичні критерії розладів особи, відповідність яким має бути у всіх підтипів розладів) [16]. Вказівка на те, що характерні та постійні типи внутрішніх переживань та поведінки індивідуума, в цілому, суттєво відхиляються від культурально очікуваного та прийнятого діапазону (або «норми»). Таке відхилення має виявлятися більш ніж в одній із наступних сфер:

- 1) когнітивна сфера (тобто характер сприйняття та інтерпретації предметів, людей та подій; формування відносин та образів «Я» та «інші»);
- 2) емоційність (діапазон, інтенсивність та адекватність емоційних реакцій);
- 3) контролювання потягів та задоволення потреб;
- 4) відносини з іншими та манера вирішення інтерперсональних ситуацій.

Нарцисичний розлад особистості входить до DSM («Діагностичний і статистичний посібник з психічних захворювань», розроблений Американською психіатричною асоціацією) згідно з яким, діагноз цього виду особистісного порушення може бути встановлений за наявності 5 і більше стійких ознак, що спостерігаються протягом півроку [12,13]:

1. грандіозне почуття самозначимості;
2. поглиненість фантазіями;

3. віра у свою унікальність;
4. потреба у постійній увазі та захопленні;
5. очікування особливого відношення (почуття привілейованості);
6. маніпуляції у міжособистісних відносинах;
7. відсутність емпатії;
8. надзайнятість почуттям заздрості;
9. зухвала, зарозуміла поведінка.

У 1984-1987 р. професором Р. Емонсом було запропоновано чотири-факторне рішення, де виділено основні сфери [14]:

1. лідерство, авторитетність;
2. самозахоплення, самолюбубування;
3. перевага, пиха;
4. Використання, притензійність.

При розгляді діагностичних ознак розладу в DSM-5 було запропоновано альтернативну модель нарцисичного розладу особи, що включає такі критерії:

Значні порушення функціонування особистості, що виявляються:

1. Порушення у власному функціонуванні: Ідентичність. Надмірна опора на інших при самовизначенні та регуляції самооцінки; неадекватна самооцінка, яка може бути завищеною або заниженою, а також коливатися міжкрайнощами; емоційний стан відбиває коливання самооцінки.

Опора на себе. Цілепокладання ґрунтується на отриманні визнання від інших; Особисті стандарти не виправдано завищені відчуття себе як виняткового, чи занижені, виходячи з почуття, що людині все щось повинні; Найчастіше не розуміють своїх мотивів.

2. Порушення міжперсонального функціонування:

Емпатія: Порушена здатність визнавати або ідентифікуватися з почуттями та потребами інших; надмірно налаштовані реакції інших, але якщо вони сприймаються як ті, що мають відношення до себе; пере- або недооцінка власного впливу інших.

Близькість: Відносини переважно поверхневі і необхідні для обслуговування регуляції самооцінки; Взаємність обмежується невеликим справжнім інтересом до іншого та переважанням необхідності особистої вигоди.

Патологічні риси особистості наступних областях:

1. Антагонізм, що характеризується:

Грандіозністю: Почуття, що тобі всі щось винні, явне чи приховане; егоцентризм; впевненість у своїй перевазі; поблажливе ставлення до інших. Привернення уваги: надмірні спроби привернути увагу та бути у його центрі; пошук захоплення. Порушення у функціонуванні особистості та виражені риси особистості стабільні у часі та виявляються у різних ситуаціях.

Порушення у функціонуванні особистості та виражені риси особистості не можуть бути краще зрозумілі як нормальні для стадії розвитку чи культурного середовища. Однак, у кінцевій версії DSM-5 було збережено 9 діагностичних критеріїв нарцисичного розладу особистості, що існували в DSM-IV. Для підтвердження діагнозу нарцисичного розладу особистості потрібна наявність щонайменше 5 із цих критеріїв [17]. Однією з визначальних рис нарцисичної особистості є її, за великим рахунком, байдужість до світу соціуму. У цьому байдужість, не означає пасивність, покірність. Байдужість проявляється у відсутності будь-яких міцних уподобань, принципово основоположних переконань. Подібна людина cool (від англ. cool – прохолодна) ні в чому твердо не впевнена, готова до будь-яких змін, її погляди і цінності схильні до швидкої змінності.

Відбувається зниження високих цінностей, відмова від трансцендентних підстав, гіпертрофується особисте життя, слабшає відповідальність перед суспільством. У цьому стані апатичної байдужості значущою є лише приватна сфера, турбота індивіда про своє здоров'я, матеріальне благополуччя, де життя без категоричних імперативів, високих цілей та ідеалів стає цілком звичайним та природним станом. У цьому вся плані досить показовим є сприйняття індивідом свого тіла. Фізичне тіло людини, яке дано йому від природи,

приймається чи відторгається залежно від ідеалів, що у соціумі. Тим не менш, людина, з наявністю нарцисичних рис здатна добре адаптуватися і вправна в соціальних взаємовідносинах, вона знає, як бути спокусником і маніпулятором.

Вивчаючи психоаналітичну літературу, про яку ми згадували у попередньому розділі, нарцисичними рисами ми можемо вважати грандіозне уявлення про себе, очікування того, що всі довкола зобов'язані безперервно висловлювати своє захоплення і визнання. Часто людям, яким властиві ці риси, приходиться свої життєві сили витратити на підтвердження власної величі та значущості. Ці люди у своїх очах вищі за всіх і хочуть доводити це всім навколо, вимагаючи уваги та ексклюзивного відношення. Існують неадекватні переконання у своїй перевазі, обраності, унікальності і авторитарності, поведінка чи погляди відрізняються зарозумілістю, самовпевненістю, гордістю. Звична форма взаємодії з людьми для них це експлуатація, що відчують потребу в надмірному захопленні з боку оточуючих, властиве почуття своєї обраності, безпричинні очікування дуже хорошого відношення або беззаперечного підпорядкування вимогам. Якщо фокус «грандіозності» нарцисизму змістити у фокус «нікчемності», можна розпізнати такі риси як незадоволеність собою та низька самооцінка, висока ранимість і чутливість, прокрастинація та нездатність досягати мети, схильність до сорому та до нудьги, нездатність отримувати задоволення та радість заздрість до інших і власне приниження у порівнянні з іншими, нікчемність, ущербність, власна незначимість, щоб відчути себе гідними та цінними.

Нарцисичних пацієнтів відрізняє надзвичайно «роздуте» уявлення про себе та величезна потреба у захопленні та гучному схваленні. При припиненні зовнішнього нарцисичного забезпечення («підживлення самоповаги захопленням») вони відчують занепокоєння і нудьгу. Такі пацієнти іделізує фігури, яких чекають нарцисичного задоволення; знецінюють і зневажають інших, заздять оточуючим, навіть тим, хто досяг особливого становища у житті; їхні стосунки з людьми носили експлуататорсько- паразитичний характер із упевненістю у своїх «особливих правах», їх емоційність поверхнева,

вони холодні й бідолашні.

Нарцисичні пацієнти можуть демонструвати риси залежності, оскільки потребують визнання та поклоніння; глибинно ж нездатні до залежності через недовіру до інших та їх знецінення.

1.4. Особливості нарцисичних рис матерів

Як сказав Д. В. Винникот, якщо обличчя матері байдуже «тоді людина дивитиметься на дзеркало, а не в дзеркало». Що відрізняє нарциса від нарцисизму, який можна знайти у всіх людей, це схильність занурюватися в роздуми, тобто не здатність любити інших безпосередньо.

Концепт Я. Кохута «віддзеркалення» у 1977 році значно розширився за своїм значенням і став включати цілу матрицю взаємодії «мати-дитина». Під «віддзеркалюванням» розуміється не лише відображення грандіозності, а й надійність, турбота, емоційна адекватність, емпатичне ставлення загалом. При тому, що в клінічних ілюстраціях звертається увага на всю комплексність відносин дитини з батьками [15], у своїх теоретичних формулюваннях дослідник центрує всі міжособистісні категорії навколо поняття «нарцисичних потреб».

Тому значущі Інші у розвитку особистості залишаються, швидше, схематичними постатями, важливими лише з погляду виконання ними ролей: задоволення чи фрустрація нарцисичних потреб. У цьому полягає подібність з теорією потягів, де об'єкти важливі з погляду задоволення чи гальмування останніх. Я. Кохут атрибутує всю психопатологію нарцисичним ураженням через недостатність «віддзеркалення» або ідеалізацію, оскільки поняття «нарцисизм» є для нього центральним. Нарцисичну патологію Я. Кохут розглядає як наслідок травматичної слабкості материнської емпатії та порушень у розвитку процесів ідеалізації.

Нарцисичні риси матерів здебільшого схожі з рисами описаними нами у попередньому розділі, але оскільки це стосується материнства, мова йтиме про нарцисизм, що виявляється у поведінці матері стосовно дитини, саме про

«материнський нарцисизм», що має місце на існування. Як нам здається, він може бути необхідний для захисної функції, а саме для захисту, якщо дитині може загрозувати небезпека. Виходячи з цього припущення, хочеться згадати фразу Парацельса «Все є отрута і є ліки. Тільки доза робить ліки отрутою та отрутою ліками». Мається на увазі, що проблема полягає у балансі, якщо нарцисичні риси матері переважають і стають домінуючими, це може стати проблемою як для матері, як і для тих хто її оточує, зокрема, для дитини. За своєю структурою своєї особистості нарцисична мати потребує влади, контролю, впливу та маніпулювання життям своєї дитини. На цих патологічних прагненнях тримається її тендітна самооцінка, без них вона переживає нестерпне почуття порожнечі, внутрішньої розламаності та нікчемності. Для таких матерів дитина є найзручнішим об'єктом, який можна легко використовувати для подібного злякисного самоствердження, оскільки нарцисичні матері не бачать у своїх дітях окремих особистостей, а сприймають їх лише як своє продовження, власність, або, кажучи психоаналітичною мовою, нарцисичне розширення. У цьому вік дітей немає значення. Видатний британський психоаналітик і педіатр Дональд Віннікотт ввів поняття «досить хороша мати». Цей термін зайняв своє місце у психоаналізі щодо ранніх об'єктних відносин. Основна ідея полягає в тому, що доситьхороша мати не сприймає своє материнство як ношу або складно здійсненну роботу, виконуючи все до дрібниць у суворій відповідності до прочитаних інструкцій з догляду за немовлятами і намагається виконувати їх ідеально.

Досить хороша мати проживає своє материнство як власний унікальний життєвий досвід, спираючись на свою материнську інтуїцію та має бажання допомогти своїй дитині вирости, розвинути та створити гармонійну, цільнута психічно здорову особистість. Досить хороша мати робить на благо своєї дитини все, що в її силах. Вона стає дбайливою «матір'ю-середовищем», що забезпечує дитині стабільність, стійкість та відчуття безпечного «входження в життя» у зовнішній світ. При цьому вона не боїться припуститися помилки і усвідомлює те, що вони можливі, тому що ідеальних матерів не існує. Тому що

вона знає, що любить свою дитину і готова оточити її своєю турботою та материнським теплом. Жінка проживає материнство насамперед з урахуванням того, що вона є як особистість.

Але, коли ми говоримо про злякисний материнський нарцисизм, а саме, про матір, що страждає на патологічний нарцисизм (нарцисичним розладом особистості), то дитина, що народилася, у такої жінки, з першої хвилини свого життя може бути зобов'язана відповідати грандіозному образу її матері або звеличити і доповнити цей образ, прикрашати його собою, що може призвести до певних наслідків. Останнім часом вимога від себе досконалості в материнстві особливо виявлена і «загорнута» у кохання дітям. А насправді є ідеалізованим нарцисичним проектом, в якому у матері досконалість має дійти до досконалості [16].

Функціонально такі матері можуть подавати себе як жертвних, надтурботних, глибоко відданих дитині та сім'ї, щоб ні в кого не виникло сумніву в патологічній грандіозності їхнього материнства. Тобто, виховуючи дітей, нарцисична мати розглядає народження дитини як «бізнес-проект», який має себе колись виправдати. Насправді, дитина покликана стати інструментом, чи людиною-функцією, задоволення хворих материнських амбіцій. Ще одна відмінна риса нарцисичних матерів – діти повинні заслуговувати на їхнє кохання, або у разі непокори або невідповідності її очікуванням вони зіткнуться з явним відкиданням, приниженням та зневагою з боку матері. Це жінки, чиє кохання треба заслуговувати, а свою любов до них неодмінно доводити.

Їм властиві такі якості особистості як відсутність толерантності, емпатії, злопам'ятність та мстивість, а також самоствердження за рахунок інших.

Висновки до розділу 1

Таким чином, специфічна ідея Фрейда полягає в тому, що чим більше ми захоплюємося собою – або чим більше у нас нарцисизму, тим менше ми фактично є собою. Здоровий, успішний нарцисизм – самоповага, поблажливість і співчуття до самого себе, як не дивно, є лише незначною формою нарцисизму.

Так званий «синдром нарциса» оголює людську крихкість людського «Я», висвічуючи свій виворот. У психоаналізі – нарцис

– нещасний, це той, хто не може по-справжньому любити себе. Нарцисизм сьогодні вважають необхідним егоїзмом, який дозволяє нам прощати себе, але який також є першопричиною найбільш руйнівних психозів. Нарцисизм – це наша радість, з одного боку, викликана нашим яскравим чином, а з іншого він відноситься до нашого «Я», як до променя, що б'є, в очі задоволення; це екран, який не дозволяє людському бажанню, яке З. Фройд називає лібідо, отримати задоволення та звернути увагу на інших людей. Нарцисичні риси особистості, перебуваючи на нормальному або трохи завищеному рівні, але, не переходячи межу патології, дозволяють особистості більшою мірою реалізувати свій потенціал, підтримують прагнення успіху, досягнень, соціального визнання.

На сьогоднішній день «здоровий» нарцисизм асоціюється зі стійкою, адекватною самооцінкою, емпатією, прагненням та вмінням відстоювати свої інтереси без агресії, яка може бути руйнівною, адекватним прийняттям своїх успіхів та невдач, вмінням дбати про себе, вибудовувати соціальні та сімейні зв'язки, здатністю любити, гарну і навіть успішну соціальною адаптацією. Психологічне самопочуття дуже залежить від того, наскільки люди нарцисично задоволені. Адже будь-яка успішна людина має яскраві нарцисичні риси.

Нарцисичні риси матерів в основному схожі із загальними нарцисичними рисами, але так як це стосується материнства, йдеться про нарцисизм, що виражається в поведінці матері по відношенню до дитини. Якщо мати страждає патологічним нарцисизмом (нарцисичним розладом особистості), то дитина, з першої хвилини свого життя можливо зобов'язаний відповідати грандіозному образу його матері або звеличити і доповнити цей образ, прикрашати його собою, що може призвести до певних наслідків.

Безумовний вплив на формування нарцисичної особистості має сукупність факторів, таких як: психофізіологічна схильність, поведінка батьків на ранніх розвитку дитини, виховання батьків, підлітковий вік, соціокультурні цінності, що інтегруються у свідомий простір існування особистості, власний досвід

особи. Нарцисичний розлад є порушенням процесу самоідентифікації. Найбільшу роль у формуванні особистості, в тому числі й нарцисичної відіграють батьки (або особи, що їх замінюють) та виховання. Зокрема, варто виділити два основні деструктивні поведінкові паттерни з боку батьків, що формують нарцисизм у дитини: надмірна любов та гіперопіка та байдужість і емоційна депривація.

І у разі невідповідності усім очікуванням батьків та їх «розчаруванню» – така дитина відчуває спектр дуже складних емоцій та почуттів, знову ж таки, невідповідних самостійному переживанню дитини. Вона відчуває сором, страх, гнів та провину. З усіма цими переживаннями дитина залишається наодинці, щоразу розуміючи, що її почуття та переживання нікому з її рідних не потрібні, її справжні почуття – не потрібні, потрібні лише досягнення та успішність.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ НАРЦИСИЧНИХ РИС МАТЕРІВ, ЯКІ ЗМІНИЛИ ПРОФЕСІЮ

2.1 Цілі, задачі та організація емпіричного дослідження»

Розмірковуючи над поставленою перед нами ціллю, а саме: з'ясувати, які нарцисичні риси матерів, що освоїли нову професію після народження дитини, домінують чи більше виражені, а також, у цій роботі, нами зроблено спробу дослідження зв'язків нарцисичних рис у діапазоні психічної норми з особливостями самосприйняття, самооцінки та саморегуляції, сенсожиттєвих орієнтацій психологічного благополуччя, нами було проведено емпіричне дослідження особливостей нарцисичних рис матерів, які змінили професію. Для проведення якого, нами було використано наступні методики, а саме:

1. опитувальник «Нарцисичні риси особистості» (О. А. Шамшикова, Н. М.Клепікова);
2. опитувальник «Психологічне благополуччя» (К. Карен Ріфф);
3. Тест «Сенсожиттєвих орієнтацій» (Д.А. Леонтьєв).

А також, формування нами анкетних даних (Додаток 1), що дало нам можливість виявити відмінності нарцисичного профілю серед матерів, які після народження дитини: освоїли нову професійну діяльність, повернулися в колишню професійну діяльність, і тими, хто не повернувся і не працює, а також, виявити можливі зв'язки нарцисичних рис у діапазоні психічної норми з особливостями самосприйняття, самооцінки та саморегуляції, сенсожиттєвих орієнтацій та суб'єктивною оцінкою психологічного благополуччя.

Оскільки основна мета нашої роботи – встановлення відмінностей між 3 групами за професією (матері, що змінили після народження дитини, не змінили, не працюють), ми використали однофакторний дисперсійний аналіз.

У дослідженні прийняли участь 104 респондентів, діапазон вікового кордону учасників варіюється від 28 до 45 років, це жінки, які мають освіту, з яких 22 особи, мають дві вищі освіти та більше, 68 – повну вищу освіту, 11 – середню, 3 з яких мають наукову ступінь. Усі жінки мають дитину або кілька дітей, кількість дітей від 1-4, вік дітей різний, від 0,1 місяця до 17 років), у тих випадках, де дітей більше однієї, вік молодшої дитини становить 8 років, а ті, у кого одна дитина вік коливається в середньому до 8 років. Нами виділено 3 групи жінок за відмінністю їхньої професійної діяльності, ті хто змінили професію після народження дитини або знаходяться в процесі зміни – 50, не змінювали та працюють за попередньою спеціальністю – 28, ті, хто не працюють – 24.

2.2. Опис дизайну програми та вибраних методик дослідження

Перейдемо до опису методик. Перший нами обраний авторський опитувальник «Нарцисичні риси особистості» (О. А. Шамшикова, Н. М. Клепікова), обраний для диференціації у зв'язку з тим, що він орієнтований на критерії DSMAPA, які обумовлюють можливу стійкість, тривалість виразності, досліджуваних характеристик. Ми наголошуємо, що виявлені високі значення за окремими шкалами опитувальника «Нарцисичні риси особистості» в жодному разі не досягають рівня клінічної виразності, залишаючись у рамках «здорової варіації». У цьому опитувальнику проведена оцінка психометричних якостей: шкали перевірені на внутрішню узгодженість, стійкість, проаналізовано дискримінативну здатність пунктів. Підтверджено конструктну та факторну валідність опитувальника. Опитувач

«Нарцисичні риси особистості» орієнтований переважно на діагностику нарцисичних станів, що характеризуються сукупністю нарцисичних рис, що входять до структури нарцисичного розладу особистості, але не досягають рівня, необхідного для діагностики патологічного нарцисизму DSM APA.

Сукупність нарцисичних характеристик сприймається як система психологічних «фільтрів», які забезпечують специфічне сприйняття

навколишнього світу. У разі посилення, індивідуальні нарцисичні риси особистості мають тенденцію до переходу в нарцисичні стани [18].

Опитувальник містить 67 запитань. Методика включає дев'ять шкал, які відображають нарцисичні риси особи відповідно до критеріїв DSM APA:

1. «Грандіозне почуття самозначимості» виявляється у перебільшенні власних здібностей, досягнень й у очікуванні оцінки себе оточуючими як особливо обдарованої особистості, попри те, що досягнення об'єктивно менш значні. Ця шкала пов'язана з такими психологічними конструктами, як нарцисичний стан, поруч захисно-компенсаторних механізмів регуляції уявлення про себе, які захищають від афективного переживання крихкості (усвідомлення нікчемності, через самопідвищення переживання власного). По О. Кернбергу, справжнє Я в осіб нарцисичного типу - це неповноцінне Я, грандіозне почуття самозначимості - це його хороша компенсація [19].

2. «Поглиненість фантазіями». Фантазії виникають за загрози Я-концепції. Зміст фантазій має конкретний, наближений реальності характер. Фантазії спрямовані на конкретне виконання бажань, але вони реалізуються не на практиці, а в уяві. Шкала пов'язана з такими психологічними конструктами, як нарцисичний стан, механізмами регуляції самоуявлення, які забезпечують підтримку фантазії про відсутність недоліків (жадоба похвали і підтвердження значущості, чи про те, що все саме собою якось складеться). Поглинення фантазіями постає як «захист» від переживання крихкості (усвідомлення нікчемності).

3. «Віра у свою унікальність» відображає відсутність спроб критичного осмислення разом із впевненістю у цьому, що оцінити цю унікальність можуть лише особливо обдаровані люди. Про конструктну валідність шкали дозволяють говорити взаємозв'язки з такими психологічними конструктами, як нарцисичний стан, механізми регуляції самоподання, коли власне Я виділяється за допомогою «особливих» здібностей та талантів, що суб'єктивно бачиться привабливим; звеличується власна система цінностей і нівелюється система цінностей іншого; є прагнення

до надмірного підкреслення відповідальності за себе, свою незалежність, унікальність (ідеал самозадоволення, що може виявлятися лише на рівні особистісних рис як емоційна стійкість, здатність, знаходити пояснення всьому, зокрема своїм емоціям і переживанням).

4. «Потреба у постійній увазі та захопленні». Потреба уваги, в компліментах, яку відбиває дана шкала, обумовлена внутрішнім занепокоєнням в неспроможності. Спроба бути завжди в центрі уваги (привертається, наприклад, гучним сміхом), провокує пошук друзів, чие захоплення створює сприятливий психологічний мікроклімат. Шкала пов'язана з такими психологічними конструктами, як нарцисичний стан, нестійка ідентичність – нездатність інтегрувати «погані» і «хороші» аспекти реальності, зважаючи на відсутність міри власної відповідності комусь чи чомусь. залежить від похвали з боку соціуму (спрага похвали та схвалення). Взаємозв'язок із шкалами, що відображають загальну емоційну нестабільність, недостатність саморегуляції (емоційна лабільність, невротичність, депресивність – ілюстрація того, що потреба у постійній увазі та захопленні обумовлена необхідністю регулювати свій внутрішній стан [6].

5. «Очікування особливого ставлення» Шкала відображає суб'єктивну впевненість у заслуженості особливого звернення. Нереалізованість очікувань провокує дратівливість при зіткненні з будь-якими дрібними перешкодами. Про конструктну валідність свідчить взаємозв'язок з такими психологічними конструктами, як нарцисичний стан, механізмом регуляції, що об'єднує уявлення, в яких власне Я виділяється за допомогою

«особливих» здібностей та талантів, що суб'єктивно бачиться привабливим. Взаємозв'язок з такими особистісними рисами, як черствість, яка доходить до ступеня цинізму і в той же час нездатність контролювати свої емоції, насамперед, агресію (низький самоконтроль, підтверджує валідність шкали. За зауваженням О.Ф. Кернберга, для осіб нарцисичного типу характерне поєднання зі слабким контролем за вираженням агресії [19].

6. «Маніпуляції у міжособистісних відносинах» – використання інших

для посилення соціальних позицій, досягнення цілей. У ситуаціях контакту з оточуючими не враховуються їхні інтереси та цілі. Шкала пов'язана з такими психологічними конструктами, як відповідність соціальним нормам – прагнення до задоволення, конфліктність, імпульсивність; нестійка ідентичність – відсутність міри власної відповідності будь-кому чи чомусь, механізмом регуляції самоподання, що виражається у прагненні розчинитися в іншому, коли цей інший не сприймається як автономна особистість

7. «Відсутність емпатії» проявляється у нездатності розпізнавати та розуміти почуття та потреби інших людей, не бажання ідентифікуватися з іншими. Наприклад, перебування серед людей, які обговорюють проблеми, які звертаються за допомогою, сприймається як справа нудна та нецікава.

8. «Надзайнятість почуттям заздрості» – заздрість до оточуючих та думки про те, що інші завжди заздять. Реальні чи уявні переваги інших у придбанні соціальних благ (матеріальних цінностей, успіху, статусу та ін.) сприймаються як загроза цінності Я і супроводжуються афективними переживаннями та діями. Гіпотеза про конструктну валідність підтверджена: шкала пов'язана з такими психологічними конструктами, як нестійка ідентичність - відсутність міри власної відповідності кому-небудь. Зауважимо, деякі дослідники, наприклад Д. Каплан, розцінюють сором'язливість безпосередньо як прояв нарцисизму (результат орієнтації Его самого себе). Загальновідомо, що однією з ознак, характерних для нарцисичних порушень є реагування на фрустрацію проявами почуття заздрості, люті, сорому або приниження.

9. «Зухвала, зарозуміла поведінка» - прояв пихатого, зарозумілого відношення. Час інших людей зневажається, переважає одностороння комунікація, ініціює яку співрозмовник. Гіпотеза про конструктну валідність підтверджується зв'язками з параметрами, спрямованими на діагностику проявів агресії: відповідність соціальним нормам, спонтанна агресивність, дратівливість, ідеали цінностей - регуляція уявлення про себе проводиться через агресивні імпульси у прихованій формі,

Отже, шкали методики «Нарцисичні риси особистості» володіють високими показниками за стійкістю, високими показниками за узгодженістю; всі пункти мають хорошу дискримінативність [18].

Методика Опитувальника «Психологічне благополуччя» (К. Карен Ріфф) є адаптованим варіантом англomовної методики The scales of psychological well-being, розроблений К. Ріфф. Методика була кілька разів валідизована у різних варіантах. Найбільш поширеним є варіант із 84 пунктів. Так і в нашому представленому варіанті, що був валідизований у 2007 році - Н.М. Лепешинським.

Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф - теоретично обґрунтований інструмент, призначений для виміру виразності основних складових психологічного благополуччя. В даний час багатовимірною моделлю К. Ріфф приймається багатьма дослідниками, а розроблена нею методика виміру психологічного добробуту активно використовується в дослідницькій практиці багатьох країн. Ця методика вимірює актуальне психологічне благополуччя, на відміну благополуччя потенційного, поняття якого виводиться з гуманістичної парадигми, але з операціоналізується нині жодним опитувальником.

Змістовна інтерпретація шкал

Шкала «Позитивні стосунки з іншими» Респондент, який набрав найменший бал, має лише обмежену кількість довірчих відносин із оточуючими: йому складно бути відкритим, виявляти теплоту та піклуватися про інших; у міжособистісних взаєминах, як правило, він ізольований та фрустрований; не бажає йти на компроміси для підтримки важливих зв'язків із оточуючими. Респондент, який набрав найбільший бал, має задовільні, довірчі стосунки з оточуючими; дбає про благополуччя інших; здатний співпереживати, допускає прихильності та близькі відносини; розуміє, що стосунки будуються на взаємних вчинках.

Шкала «Автономія» Високий бал за даною шкалою характеризує респондента як самостійного та незалежного, здатного протистояти спробам

суспільства змусити думати та діяти певним чином; самостійно регулює власну поведінку; оцінює себе відповідно до особистих умов. Респондент з найменшим балом - залежить від думки та оцінки оточуючих; у прийнятті важливих рішень покладається думку інших; піддається спробам суспільства змусити думати та діяти певним чином.

Шкала «Управління оточенням» Високий бал — респондент має владу та компетенцію в управлінні оточенням, контролює всю зовнішню діяльність, ефективно використовує можливості, здатні вловлювати або створювати умови та обставини, що підходять для задоволення особистих потреб та досягнення цілей. Низький бал характеризує респондента як людину, яка відчуває складності в організації повсякденної діяльності, почувається нездатною змінити або поліпшити обставини, що складаються, безрозсудно ставиться до можливостей, позбавлених почуття контролю над тим, що відбувається навколо.

Шкала «Особистісне зростання» Респондент з найбільшим балом - має почуття безперервного розвитку, сприймає себе таким, що «зростає» і самореалізується, відкритий новому досвіду, відчуває почуття реалізації свого потенціалу, спостерігає поліпшення в собі та своїх діях з плином часу; змінюється відповідно до власних знань і досягнень. Респондент з найменшим балом - усвідомлює відсутність власного розвитку, не відчуває почуття поліпшення або самореалізації, відчуває нудьгу і не має інтересу до життя, відчуває нездатність встановлювати нові відносини або змінити свою поведінку.

Шкала «Ціль у житті» Випробуваний з високим балом за цією шкалою має на меті життя і почуття спрямованості; вважає, що минуле та справжнє життя має сенс; дотримується переконань, що є джерелами мети у житті; має наміри та цілі на все життя. Випробуваний з низьким балом – позбавлений сенсу у житті; має мало цілей чи намірів; відсутня почуття спрямованості, не знаходить мети у своєму минулому житті; немає перспектив чи переконань, визначальних сенс життя.

Шкала «Самоприйняття» Найбільший бал характеризує респондента як

людину, яка позитивно ставиться до себе, знає та приймає різні свої сторони, включаючи хороші та погані якості, позитивно оцінює своє минуле. Респондент із найменшим балом - незадоволений собою, розчарований подіями свого минулого, відчуває занепокоєння з приводу деяких особистих якостей, бажає бути не тим, ким він чи вона є.

Тест «Сенсожиттєвих орієнтацій» (Д.А. Леонтьєв) є адаптованою версією тесту «Мета життя» (Purpose-in-Life Test, PIL) Джеймса Крамбо і Леонарда Махолика. Методика була розроблена авторами на основі теорії прагнення до сенсу і логотерапії Віктора Франкла і мала на меті емпіричну валідацію низки уявлень цієї теорії, зокрема уявлень про екзистенційний вакуум і ноогенні неврози. Суть цих уявлень полягає в тому, що невдача в пошуку людиною сенсу свого життя (екзистенційна фрустрація) і відчуття втрати сенсу (екзистенційний вакуум), що впливає з неї, є причиною особливого класу душевних захворювань - ноогенних неврозів, які відрізняються від раніше описаних видів неврозів. Спочатку автори прагнули показати, що а) методика вимірює саме ступінь «екзистенційного вакууму» у термінах Франкла; б) останній уражає психічно хворих і в) не тотожний просто психічній патології. «Мета життя», яку діагностує методика, автори визначають як переживання індивідом онтологічної значимості життя. Асиметрична шкала градації відповіді від 1 до 7 – симетрична шкала – 3 2 1 0 1 2 3. Обробка результатів зводиться до підсумовування числових значень для всіх 20 шкал та переведення сумарного бала у стандартні значення (процентили). Висхідна послідовність градацій (від 1 до 7) чергується у випадковому порядку з низхідною (від 7 до 1), причому максимальний бал (7) завжди відповідає полюсу наявності мети в житті, а мінімальний бал (1) - полюсу її відсутності. Субшкали: Субшкала 1 (цілі), субшкала 2 (процес) - 1, 2, 4, 5, 7, 9. Субшкала 3 (результат) - 8, 9, 10, 12, 20. - 1, 15, 16, 19. Субшкала 5 (Локус контролю - життя).

Інтерпретація субшкал

1. *Цілі у житті.* Бали за цією шкалою характеризують наявність або відсутність у житті випробуваного цілей у майбутньому, які надають життю

осмисленості, спрямованості та тимчасової перспективи. Низькі бали за цією шкалою навіть за загального високого рівня життя будуть властиві людині, яка живе сьогоднішнім або вчорашнім днем. Разом з тим високі бали за цією шкалою можуть характеризувати не тільки цілеспрямовану людину, а й прожектора, плани якого не мають реальної опори в теперішньому і не підкріплюються особистою відповідальністю за їх реалізацію.

2. *Процес життя*, або інтерес та емоційна насиченість життя. Зміст цієї шкали збігається з відомою теорією про те, що єдиний сенс життя полягає в тому, щоб жити. Цей показник говорить про те, чи сприймає випробуваний процес свого життя як цікавий, емоційно насичений і наповнений змістом. Високі бали за цією шкалою і низькі за іншими характеризуватимуть гедоніста, який живе сьогоднішнім днем. Низькі бали за цією шкалою є ознакою незадоволеності своїм життям у теперішньому; при цьому, однак, їй можуть надавати повноцінний сенс спогади про минуле чи націленість у майбутнє.

3. *Результативність життя*, або задоволеність самореалізацією. Бали за цією шкалою відображають оцінку пройденого відрізка життя, відчуття того, наскільки продуктивною та осмисленою була прожита її частина. Високі бали за цією шкалою і низькі за іншими характеризуватимуть людину, яка доживає своє життя, у якого все в минулому, але минуле здатне надати сенсу залишку життя. Низькі бали – незадоволеність прожитою частиною життя.

4. *Локус контролю-Я* (Я - господар життя). Високі бали відповідають уявленню про себе як про сильну особистість, яка має достатню свободу вибору, щоб побудувати своє життя відповідно до своїх цілей і уявлень про його сенс. Низькі бали — зневіра у своїх силах контролювати події власного життя.

5. *Локус контролю-життя*, або керованість життя. При високих балах — переконання, що людині дано контролювати своє життя, вільно приймати рішення і втілювати їх у життя. Низькі бали — фаталізм, переконаність у тому, що життя людини не підвладне свідомому контролю, що свобода вибору ілюзорна і безглуздо що-небудь загадувати на майбутнє.

2.3. Аналіз надійності обраних методик

Ми почали обробку отриманих даних з аналізу надійності, щоб оцінити методики, котрі використовувались, та якість зібраних на них даних.

За результатами аналізу надійності на методиці нарцисичних рис особистості Шамшикова було встановлено, що шкали Поглиненість фантазіями, Відсутність емпатії та Надмірна зайнятість почуттям заздрості мають високий рівень надійності (Омега Макдональда ≥ 0.767), решта шкал мають дещо нижчу надійність (див. таблицю 2.1).

Таблиця 2.1.

Аналіз надійності для шкал методики нарцисичних рис особистості Шамшикова

Шкала	Омега Макдональда
Грандіозне почуття власної значимості	0.661
Поглиненість фантазіями	0.772
Віра у власну унікальність	0.610
Потреба в постійній увазі та захопленні	0.694
Очікування особливого відношення	0.593
Маніпуляції в міжособистісних відносинах	0.603
Відсутність емпатії	0.770
Надмірна зайнятість почуттям заздрості	0.767
Зухвала, зарозуміла поведінка	0.579

За методикою психологічного благополуччя Карен Ріфф було встановлено високий рівень надійності (Омега Макдональда ≥ 0.758) за кожною зі шкал (див. таблицю 2.2).

Таблиця 2.2

Аналіз надійності для шкал методики психологічного благополуччя
КаренРіфф

	Омега Макдональда
Позитивні відносини	0.758
Автономія	0.832
Управління середовищем	0.832
Особистісне зростання	0.772
Цілі в житті	0.795
Самоприйняття	0.839
Психологічне благополуччя	0.936

Таблиця 2.3

Аналіз надійності для шкал методики смисложиттєвих орієнтацій Леонтьєва

Шкала	Омега Макдональда
Цілі	0.891
Процес	0.834
Результат	0.808
Локус контролю – Я	0.743
Локус контролю – життя	0.813
Інтегральна шкала	0.923

За методикою смисложиттєвих орієнтацій Леонтьєва найнижчий рівень надійності було встановлено за шкалою Локус контролю – Я (Омега Макдональда = 0.743), решта шкал мають дуже високу надійність (див. таблицю 2.3).

Висновки до розділу 2

Для методичного забезпечення дослідження особливостей нарцисичних рис матерів, які змінили професію, у дослідженні нами зв'язків нарцисичних рис у діапазоні психічної норми з особливостями самосприйняття, самооцінки та саморегуляції, сенсожиттєвих орієнтацій психологічного благополуччя, нами було проведено емпіричне дослідження особливостей нарцисичних рис матерів, які змінили професію, нами було використано наступні методики, а саме: опитувальник «Нарцисичні риси особистості» (О. А. Шамшикова, Н. М. Клепікова); опитувальник «Психологічне благополуччя» (К. Карен Ріфф); Тест «Сенсожиттєвих орієнтацій» (Д.А. Леонт'єв). За результатами аналізу надійності на методиці нарцисичних рис особистості Шамшикова було встановлено, що шкали Поглиненість фантазіями, Відсутність емпатії та Надмірна зайнятість почуттям заздрості мають високий рівень надійності, решта шкал мають дещо нижчу надійність. За методикою психологічного благополуччя Карен Ріфф було встановлено високий рівень надійності (Омега Макдональда ≥ 0.758) за кожною зі шкал. За методикою смисложиттєвих орієнтацій Леонт'єва найнижчий рівень надійності було встановлено за шкалою Локус контролю – Я (Омега Макдональда = 0.743), решта шкал мають дуже високу надійність.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ НАРЦИСИЧНИХ РИС МАТЕРІВ, ЯКІ ЗМІНИЛИ ПРОФЕСІЮ

3.1. Результати емпіричного дослідження особливостей нарцисичних рис матерів, аналіз, інтерпретація та їх обговорення

Оскільки основна мета нашої роботи – встановлення відмінностей між 3 групами за професією, ми порівняли між собою ці групи.

1. Група 1: змінили професію після народження дитини або знаходяться в процесі зміни
2. Група 2: не змінювали та працюють за попередньою спеціальністю
3. Група 3: ті, хто не працюють

Для шкал методики нарцисичних рис особистості Шамшикова, котрі виявились нормально розподіленими, ми використали однофакторний дисперсійний аналіз (критерій Фішера). Жодної відмінності в групах між такими шкалами не було встановлено (див. табл.3.1).

Таблиця 3.1.

Перевірка гіпотез про відмінності в трьох групах, утворених за зміною професії (критерій Фішера) за методикою нарцисичних рис особистості Шамшикова

	F	df1	df2	P
Грандіозне почуття власної значимості	1.1650	2	101	0.316
Потреба в постійній увазі та захопленні	0.1070	2	101	0.899
Маніпуляції в міжособистісних відносинах	0.0516	2	101	0.950
Відсутність емпатії	0.9643	2	101	0.385
Надмірна зайнятість почуттям заздрості	0.1319	2	101	0.877
Зухвала, зарозуміла поведінка	0.7899	2	101	0.457

Для шкал, котрі не виявились нормально розподіленими, ми використали непараметричний критерій Крускала-Волліса), за допомогою якого було встановлено відмінність в групах за однією зі шкал: Очікування особливого відношення ($\chi^2 = 6.142$, $p = 0.046$). (див. Таблицю 3.2)

Таблиця 3.2.

Перевірка гіпотез про відмінності в трьох групах, утворених за зміною професії (критерій Крускала-Волліса) за методикою нарцисичних рис особистості Шамшикова

	χ^2	Df (ступені свободи)	p
Очікування особливого відношення	6.142	2	0.046
Поглиненість фантазіями	0.511	2	0.775
Віра у власну унікальність	0.614	2	0.736

Альтернативна: жінки в групах відрізняються за рівнем нарцисизму.

Там де $P > 0.05$, лишаємо нульову: жінки в групах по зміні професії не відрізняються.

Було встановлено, що ті, хто не працюють (середнє = 38.5), мають вищий рівень Очікування особливого відношення ніж ті, хто змінили професію (середнє = 35.5) та ті, хто працюють за старою. (середнє = 35.8) (див. Таблицю 3.3.).

Таблиця 3.3.

Середні рівні за шкалою Очікування особливого відношення в групах

Середнє в групі за шкалою	Група 1: змінили професію після народження дитини або знаходяться в процесі зміни	Група 2: не змінювали та працюють за старою спеціальністю	Група 3: ті, хто не працюють
Очікування особливого відношення	35.8	35.5	38.5

Візуально відмінності зображено на рис. 3.1.

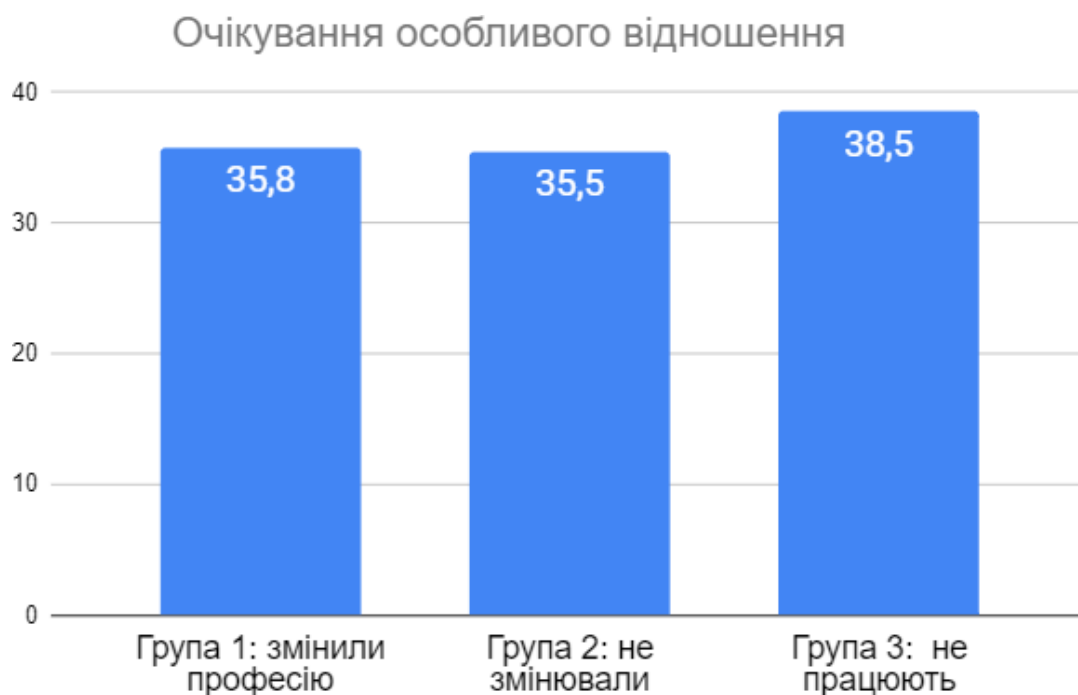


Рис. 3.1 Середні рівні за шкалою Очікування особливого відношення в групах по зміні професії

За шкалами методики психологічного благополуччя Карен Ріфф не встановлено відмінностей між категоріями за професією для всіх шкал, окрім шкали Особистісне зростання (див. таблицю 3.4).

Таблиця 3.4

Перевірка гіпотез про відмінності в трьох групах, утворених за зміною професії (критерій Фішера) за методикою психологічного благополуччя Карен Ріфф

	F	df1	df2	P
Позитивні відносини	0.332	2	101	0.719
Автономія	1.500	2	101	0.228
Управління середовищем	0.411	2	101	0.664
Особистісне зростання	7.848	2	101	< .001
Цілі в житті	1.462	2	101	0.237
Самоприйняття	0.859	2	101	0.427

Середні значення в кожній з груп за шкалою Особистісне зростання представлені в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Середні рівні за шкалою Особистісне зростання в групах

Середнє в групі за шкалою:	Група 1: змінили професію після народження дитини або знаходяться в процесі зміни	Група 2: не змінювали та працюють за старою спеціальністю	Група 3: ті, хто не працюють
Особистісне зростання	70.5	67.1	64.0

Встановлено, що ті, хто не працює, мають достовірно нижчий рівень особистісного зростання (середнє = 64.0) ніж ті, хто змінили професію (середнє = 70.5) (Різниця середніх = -6.52, $p < 0.001$), а також можливо мають нижчий рівень особистісного зростання ніж ті, хто не змінювали професію (середнє = 67.1) (Різниця середніх = -3.45, $p = 0.094$) (див.рис. 3.2).

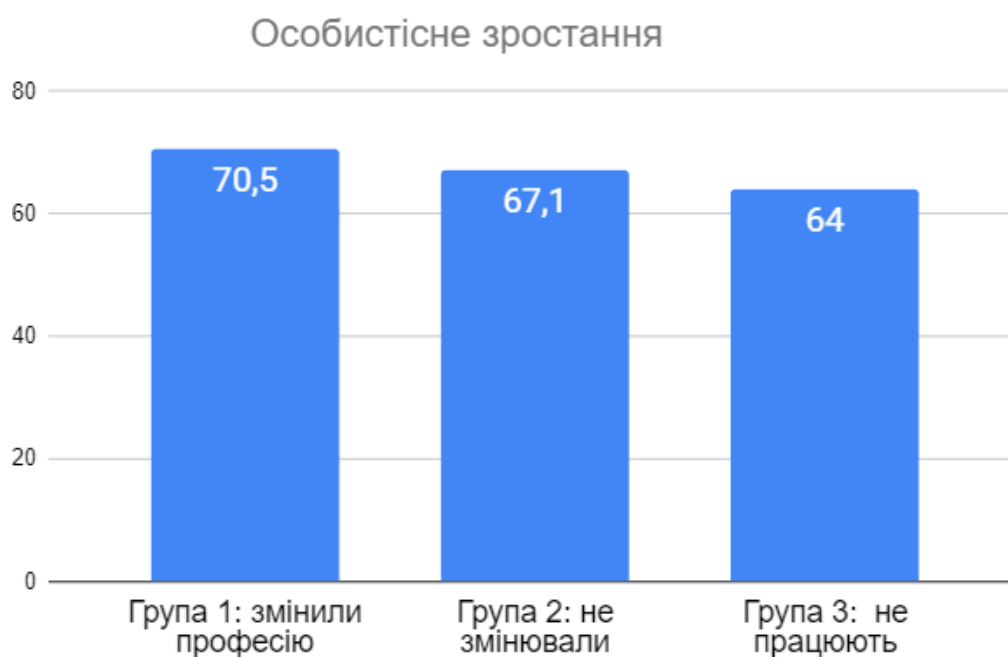


Рис. 3.2 Середні рівні за шкалою Особистісне зростання в групах по зміні професії

Зрештою ми порівняли три групи досліджуваних за шкалами методики Смыслжиттєвих орієнтацій. Було встановлено, що групи розрізняються за шкалою Процес життя (див. таблицю 3.5).

Таблиця 3.5

Перевірка гіпотез про відмінності в трьох групах, утворених за зміною професії (критерій Фішера) за методикою смисложиттєвих орієнтацій Леонтьєва

	F	df1	df2	p
Процес життя	5.93	2	47.8	0.005
Результативність життя / Вдоволеність самореалізацією	2.57	2	52.2	0.086

Середні рівні за шкалою Процес життя в кожній з груп представлені в таблиці 3.6

Таблиця 3.6

Середні рівні за шкалою Процес життя в групах

Середнє в групі за шкалою	Група 1: змінили професію після народження дитини або знаходяться в процесі зміни	Група 2: не змінювали та працюють за старою спеціальністю	Група 3: ті, хто не працюють
Процес життя	29.4	25.5	25.0

Ті, хто змінили професію, мають достовірно вищий рівень за шкалою Процес життя (середнє = 29.4) ніж ті, хто не змінили (середнє = 25.5) та хто не працює (середнє = 25.0) (див. рис 3). Це може говорити про те, що працюючі матері сприймають себе більш «ростущими» та самореалізованими, є відкритими новому досвіду та відчують почуття реалізації свого потенціалу ніж не працюючі, що дає змогу жити більш повним життям та сприймати сам процес свого життєвого шляху як цікавий, емоційно- насичений та наповненим сенсом. Та навпаки, жінки, що не працюють, можуть мати ознаки не вдоволення своїм життям у теперішньому, при цьому, життя може бути насичене завдяки своїм спогадам про минуле або ж наповнене направленістю у майбутнє.

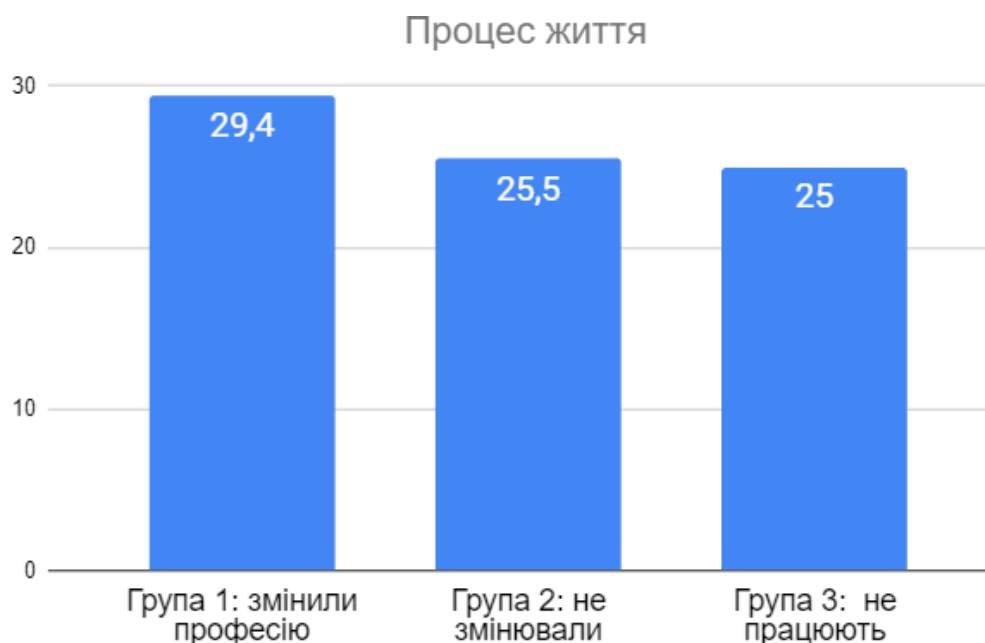


Рис. 3.3 Середні рівні за шкалою Процес життя в групах по зміні професії

За шкалами Результативність життя, Цілі в житті, Локус контролю - Я та локус контролю - життя не встановлено відмінності в групах (див. таблицю 3.7).

Таблиця 3.7

Перевірка гіпотез про відмінності в трьох групах, утворених за зміною професії (критерій Крускала-Волліса) за шкалами методики смисложиттєвих орієнтацій Леонтєва

	χ^2	Df	P
Цілі в житті	5.26	2	0.072
Локус контролю - Я	3.96	2	0.138
Локус контролю - життя	1.37	2	0.503

Припускаємо, що відмінність за шкалою Цілі в житті все ж може мати місце на більшій вибірці. Середні значення в групах представлені в таблиці 3.8.

Можна припустити, що ті, хто не працює, позбавлені сенсу в житті більше за тих, хто працює, можливо є взаємозв'язок між тим, що основний фокус своєї уваги не працююча жінка концентрує здебільшого лише на дітях, має мало цілей або намірів стосовно питань реалізації свого творчого потенціалу. Та навпаки, ті жінки, що змінили професію, мають найбільший показник, що може говорити про наявність в житті цілей на даний проміжок часу, що можуть

надати життю осмисленість та напрямок.

Таблиця 3.8

Середні рівні за шкалою Цілі в житті в групах

Середнє в групі за шкалою:	Група 1: змінили професію після народження дитини або знаходяться в процесі зміни	Група 2: не змінювали та працюють за старою спеціальністю	Група 3: ті, хто не працюють
Цілі в житті	32.1	30.1	27.4



Рис. 3.4 Середні рівні за шкалою Цілі в житті в групах по зміні професії

Порівняння підгруп, утворених за результатами збору анкетних даних

Серед анкетних питань було питання стосовно причини зміни професії з наступними варіантами відповідей:

4. Попередня перестала бути актуальною/цікавою (25)
5. Заради збільшення доходу/кращого майбутнього дітям (15)
6. Наважилась займатись тим, що давно подобалось (24)
7. Не змінювала професію (40)

При порівнянні рівня нарцисизму в цих групах було встановлено відмінність за шкалою Грандіозне почуття власної значимості та Віра у власну унікальність. (див. таблицю 3.9)

Таблиця 3.9

Перевірка гіпотез про відмінності в **чотирьох** групах, утворених за зміною професії (критерій Фішера) за методикою нарцисичних рис особистості Шамшикова

	F	df1	df2	P
Грандіозне почуття власної значимості	3.041	3	100	0.032
Поглиненість фантазіями	1.765	3	100	0.159
Віра у власну унікальність	2.916	3	100	0.038
Потреба в постійній увазі та захопленні	1.178	3	100	0.322
Очікування особливого відношення	0.658	3	100	0.580
Маніпуляції в міжособистісних відносинах	1.443	3	100	0.235
Відсутність емпатії	0.526	3	100	0.665
Надмірна зайнятість почуттям заздрості	0.780	3	100	0.508
Зухвала, зарозуміла поведінка	0.804	3	100	0.494

Середні рівні в кожній з підгруп за шкалою Грандіозне почуття власної значимості представлені у таблиці 3.10.

Таблиця 3.10

Середні значення в кожній з підгруп, утворених за категорією зміни професії за шкалою Грандіозне почуття власної значимості

Категорія зміни професії	Грандіозне почуття власної значимості (середнє в підгрупі)
попередня перестала бути актуальною/ цікавою	34.2
заради збільшення доходу/ кращого майбутнього дітям	38.8
наважилась займатись тим, що завжди подобалось	37.9
не змінювала професію	35.5

Було встановлено, що ті, хто змінили професію заради зростання доходу та кращого майбутнього дітям (середнє = 38.8), мають вищий рівень почуття власної значимості ніж ті, хто зробили це оскільки попередня перестала бути актуальною (середнє = 34.2). (різниця середні $x = -4.59$, $p = 0.066$). Відмінності між іншими підгрупами не настільки вагомими.

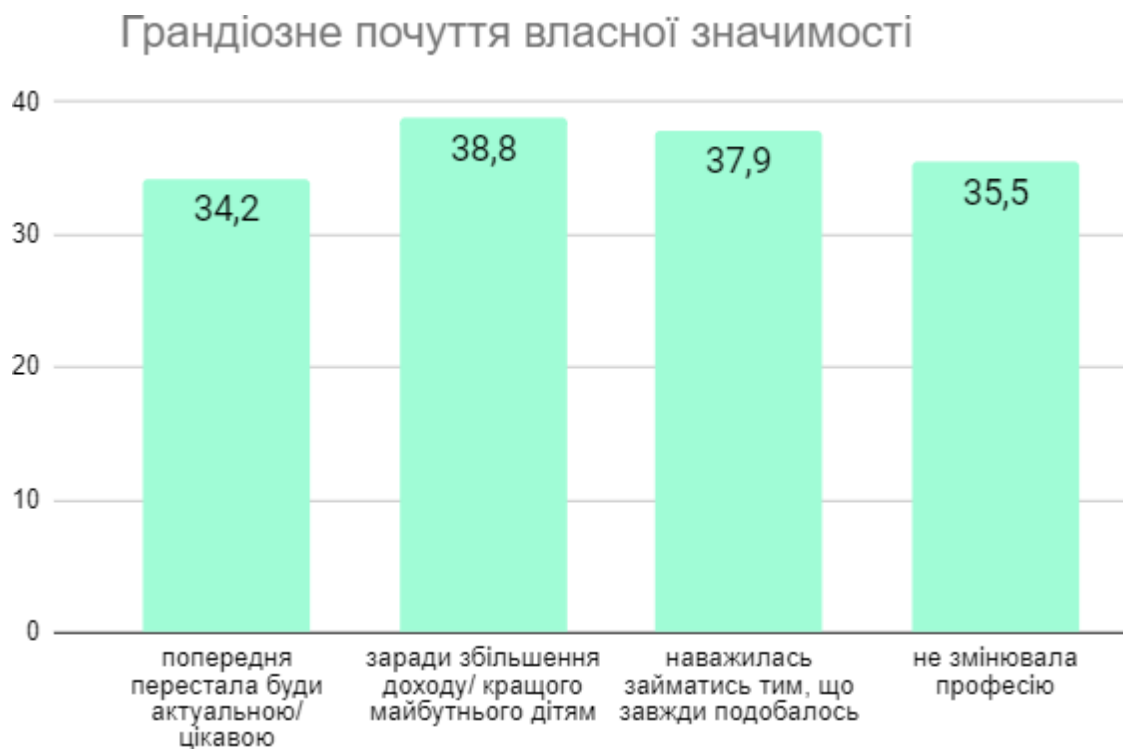


Рис. 3.5 Середні рівні за шкалою Грандіозне почуття власної значимості в групах по причині зміни професії

Таблиця 3.11

Середні значення в кожній з підгруп, утворених за категорією зміни професії за шкалою Віра у власну унікальність

Категорія зміни професії	Віра у власну унікальність (середнє в підгрупі)
попередня перестала бути актуальною/ цікавою	32.9
зароди збільшення доходу/ кращого майбутнього дітям	36.9
наважилась займатись тим, що завжди подобалось	36.0
не змінювала професію	36.2

Серед відмінностей між підгрупами найбільш достовірні: ті, хто не змінювали професію та ті, хто змінювали заради збільшення доходу/ кращого майбутнього дітям мають вищий рівень віри у власну унікальність ніж ті, для кого попередня перестала бути актуальною/ цікавою.

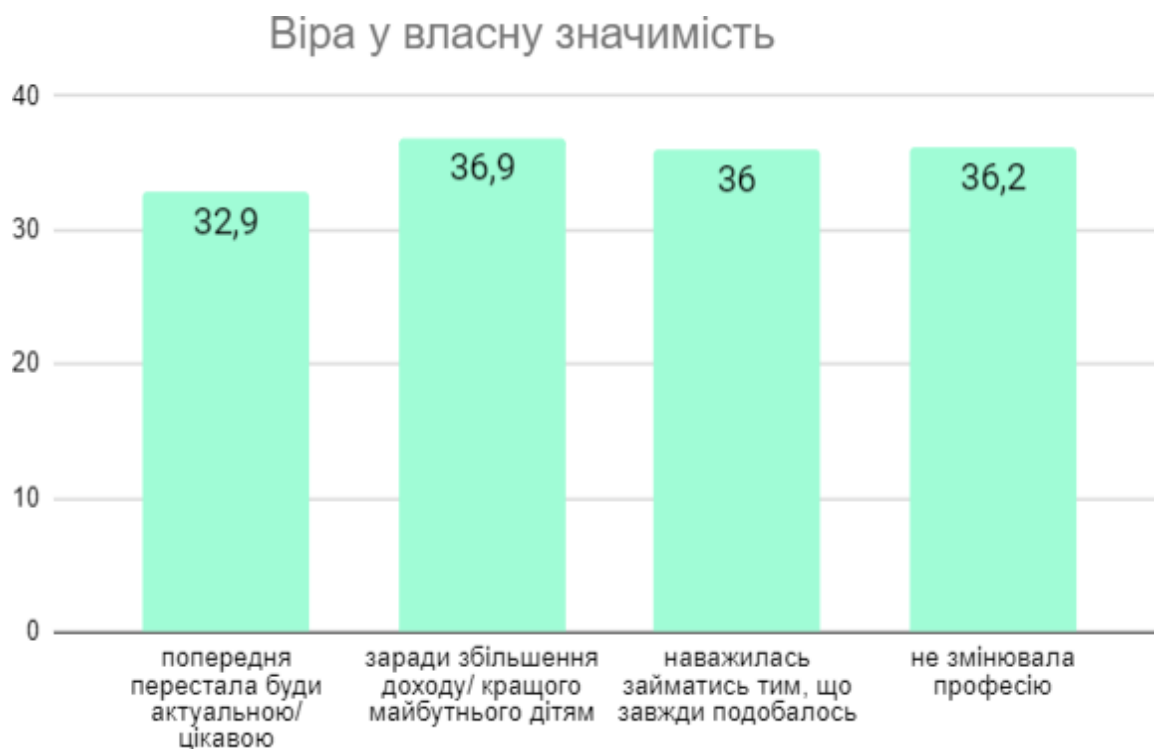


Рис. 3.6 Середні рівні за шкалою Віра у власну унікальність в групах по причині зміни професії

За рівнем благополуччя чотири групи, утворені за причиною зміни професії не розрізняються між собою.

Таблиця 3.12

Перевірка гіпотез про відмінності в трьох групах, утворених за зміною професії (критерій Фішера) за методикою психологічного благополуччя Карен Ріфф

	F	df1	df2	P
Позитивні відносини	0.9134	3	45.7	0.442
Автономія	0.5854	3	45.9	0.628
Управління середовищем	0.3453	3	46.5	0.793
Особистісне зростання	1.7115	3	47.4	0.177
Цілі в житті	0.0725	3	47.2	0.974
Самоприйняття	0.7517	3	49.2	0.527
Психологічне благополуччя	0.2398	3	48.9	0.868

За смисложиттєвими орієнтаціями групи так само не розрізняються.

Таблиця 3.13

Перевірка гіпотез про відмінності в трьох групах, утворених за зміною професії (критерій Фішера) за методикою смисложиттєвих орієнтацій Леонтьєва

	F	df1	df2	P
Цілі в житті	0.400	3	46.2	0.754
Процес життя	0.856	3	48.9	0.470
Результативність життя / Вдоволеність самореалізацією	0.253	3	44.7	0.859
Локус контролю - Я	0.104	3	47.6	0.958
Локус контролю - життя	0.482	3	46.0	0.696

В подальшому ми знаходили залежності нарцисичних рис досліджуваних зі змінними, утвореними в результаті збору анкетних даних.

Серед кореляцій нарцисичних рис з к-тю дітей та рівнем доходу було встановлено, що Зухвала, зарозуміла поведінка має негативну кореляцію зі шкалою к-ть дітей. (коэф. Спірмена = -0.197 *, $p = 0.045$) (**чим більше дітей, тим менш зарозуміла поведінка**).

Зухвала, зарозуміла поведінка має позитивну кореляцію з рівнем доходу. (коэф. Спірмена = 0.208 *, $p = 0.034$). (**чим вище зухвала зарозуміла поведінка, тим вище дохід / чим вище дохід, тим вище зухвала зарозуміла поведінка**).

Таблиця 3.14

Кореляційні зв'язки шкал методики нарцисичних рис з кількістю дітей та рівнем доходу

		К-ть дітей	Дохід
Грандіозне почуття власної значимості	коэф. Спірмена	-0.030	0.106
	p	0.766	0.286
Поглиненість фантазіями	коэф. Спірмена	0.023	0.141
	p	0.821	0.153
Віра у власну унікальність	коэф. Спірмена	0.059	-0.095
	p	0.553	0.335

Потреба в постійній увазі та захопленні	коэф. Спірмена	0.023	0.059
	p	0.817	0.550
Очікування особливого відношення	коэф. Спірмена	-0.046	-0.186
	p	0.642	0.058
Маніпуляції в міжособистісних відносинах	коэф. Спірмена	-0.125	-0.150
	p	0.208	0.128
Відсутність емпатії	коэф. Спірмена	-0.190	-0.125
	p	0.053	0.205
Надмірна зайнятість почуттям заздрості	коэф. Спірмена	0.009	-0.185
	p	0.931	0.059
Зухвала, зарозуміла поведінка	коэф. Спірмена	-0.197 *	0.208 *
	p	0.045	0.034

Не встановлено кореляцій нарцисичних рис з віком матері та з вікомдітей.
(див. Табл. 3.14)

Таблиця 3.15

Кореляційні зв'язки шкал методики нарцисичних рис з віком матері та віком молодшої та старшої дитини.

		Вік матері	Вік молодшої дитини	Вік старшої дитини
Грандіозне почуття власної значимості	коэф. Спірмена	-0.103	-0.116	-0.067
	p	0.298	0.250	0.510
Поглиненість фантазіями	коэф. Спірмена	-0.086	-0.174	-0.030
	p	0.385	0.084	0.767
Віра у власну унікальність	коэф. Спірмена	0.014	-0.026	0.092
	p	0.885	0.801	0.361
Потреба в постійній увазі та захопленні	коэф. Спірмена	0.056	0.059	0.071
	p	0.575	0.562	0.485
Очікування особливого відношення	коэф. Спірмена	-0.165	-0.116	-0.134
	p	0.095	0.252	0.184
Маніпуляції в міжособистісних відносинах	коэф. Спірмена	-0.135	-0.127	-0.083

	p	0.172	0.207	0.409
Відсутність емпатії	коэф. Спірмена	-0.069	0.079	-0.060
	p	0.485	0.434	0.556
Надмірна зайнятість почуттям заздрості	коэф. Спірмена	-0.136	-0.188	-0.065
	p	0.169	0.061	0.520
Зухвала, зарозуміла поведінка	коэф. Спірмена	0.033	-0.071	-0.173
	p	0.740	0.484	0.084

Ми також порівнювали тих, хто згоден з тим, що його професія виросла з захоплення (48 осіб) з тими, хто не згодні (56 осіб).

Було встановлено, що ті, у кого професія виросла з захоплення мають вищий рівень ніж ті, у кого не виросла з захоплення, за шкалою Грандіознепочуття власної значимості. (t-критерій Стьюдента = 1.73, p = 0.043). Припускаємо, що Поглиненість фантазіями та Зухвала, зарозуміла поведінка також вищі в групі тих, чия професія виросла з захоплення, проте вибірка виявилась недостатньо об'ємною, щоб ця відмінність стала статистично достовірною.

Таблиця 3.16

Перевірка гіпотез про середні за шкалами методики нарцисичних рис особистості Шамшикова серед груп, утворених за виростання поточної професії з захоплення

	Критерій	Статистика	Ступені свободи	p-рівень	Альтернативна гіпотеза
Грандіозне почуття власної значимості	t-критерій Стьюдента	1.73	102	0.043	професія виросла з захоплення > не з захоплення
Поглиненість фантазіями	t-критерій Стьюдента	1.60	102	0.056	професія виросла з захоплення > не з захоплення
Зухвала, зарозуміла поведінка	t-критерій Стьюдента	1.35	102	0.090	професія виросла з захоплення > не з захоплення
Надмірна зайнятість почуттям заздрості	t-критерій Стьюдента	-2.08	102	0.020	професія виросла з захоплення < не з захоплення
Маніпуляції в міжособистісних відносинах	t-критерій Стьюдента	-1.62	102	0.054	професія виросла з захоплення < не з захоплення

Ті, у кого професія виросла з захоплення, мають нижчий рівень за шкалою Надмірна зайнятість почуттям заздрості ніж ті, у кого не виросла з захоплення. (t-критерій Стьюдента = -2.08, $p = 0.020$). У свою чергу, можемо припустити, що ті матері, які задоволені своєю професією регулюють своє почуття заздрощів, а значить і якість їхнього сприйняття себе реалізованим улюбленим заняттям значно впливають на якість їхнього життя. Припускаємо, що за шкалою Маніпуляції в міжособистісних відносинах ті у кого, професія виросла з захоплення, також можуть мати нижчий рівень, проте відмінність не виявилась статистично достовірною на нашій вибірці.

А також припускаємо, що за шкалою Поглиненість фантазіями ті у кого, професія виросла з захоплення, можуть мати вищий рівень ніж ті, у кого не з захоплення.

Ми питали досліджуваних які емоції вони відчують усвідомлюючи себе працюючою та непрацюючою матір'ю. Працюючих не вдалось порівняти (більшість матерів відчувають гордість). Вдалось порівняти між собою непрацюючих: ті хто, мають приємні емоції (18 жінок) і неприємні (24) стосовно того, що вони непрацюючі матері. Проте, не встановлено відмінності за шкалами нарцисизму між групами тих, хто мають приємні та неприємні емоції.

3.2 Аналіз кореляційних зв'язків між шкалами обраних методик

Ми дослідили кореляційні зв'язки між шкалами обраних нами опитувальників.

Зокрема було встановлено, що потреба в постійній увазі та захопленні позитивно корелює з Управлінням середовищем (Коеф. Спірмена = 0.252 **, $p = 0.010$) (чим вище Потреба в постійній увазі та захопленні, тим вище Управління середовищем). Очікування особливого відношення негативно корелює зі шкалою Позитивні відносини (Коеф. Спірмена = -0.205 *, $p = 0.037$). (чим вище очікування особливого відношення, тим нижче Позитивні відносини). Наступні зв'язки, що ми отримали (див. таблицю 3.17, 3.18):

Чим вище Грандіозне почуття власної значимості, тим вище Цілі в житті, Самоприйняття, Психологічне благополуччя. Чим вище Поглиненість фантазіями, тим вище Цілі в житті, Самоприйняття, Психологічне благополуччя. Чим вище Віра у власну унікальність, тим вище Самоприйняття. Чим вище потреба в постійній увазі та захопленні, тим вище Управління середовищем та Самоприйняття. Чим вище Очікування особливого відношення, тим нижче Особистісне зростання. (негативна кореляцій). Чим вище Очікування особливого відношення, тим нижче Позитивні відносини та Особистісне зростання. Чим вище Маніпуляції в міжособистісних відносинах, тим нижче Позитивні відносини та Психологічне благополуччя. Чим вище Відсутність емпатії, тим нижче Позитивні відносини та Особистісне зростання, Цілі в житті та Психологічне благополуччя.

Надмірна зайнятість почуттям заздрості негативно корелює з усіма шкалами методики психологічного благополуччя Карен Ріфф.

Таблиця 3.17

Кореляційні зв'язки між шкалами методики нарцисичних рис особистості Шамшикова та шкалами методики психологічного благополуччя Карен Ріфф

		Позитивні відносини	Автономія	Управління середовищем	Особистісне зростання	Цілі в житті	Самоприйняття	Психологічне благополуччя
Грандіозне почуття власної значимості	коэф. Спірмена	0.052	0.080	0.125	0.156	0.216 *	0.230 *	0.211 *
	r	0.603	0.418	0.205	0.114	0.028	0.019	0.032
Поглиненість фантазіями	коэф. Спірмена	0.042	0.095	0.100	0.151	0.198 *	0.244 *	0.201 *
	r	0.668	0.335	0.310	0.127	0.044	0.013	0.040
Віра у власну унікальність	коэф. Спірмена	-0.021	-0.066	0.068	-0.124	0.097	0.210 *	0.068
	r	0.834	0.507	0.490	0.209	0.329	0.033	0.492
Потреба в постійній увазі та захопленні	коэф. Спірмена	-0.033	0.037	0.252 **	-0.027	0.154	0.199 *	0.162

	p	0.742	0.712	0.010	0.786	0.119	0.043	0.101
Очікування особливого відношення	коэф. Спірмена	-0.205 *	-0.067	0.030	-0.297 **	-0.164	-0.034	-0.151
	p	0.037	0.502	0.762	0.002	0.096	0.735	0.126
Маніпуляції в міжособистісних відносинах	коэф. Спірмена	-0.344 ***	-0.178	-0.132	-0.123	-0.113	-0.083	-0.203 *
	p	< .001	0.071	0.182	0.213	0.252	0.403	0.038
Відсутність емпатії	коэф. Спірмена	-0.424 ***	-0.133	-0.147	-0.458 ***	-0.290 **	-0.150	-0.327 ***
	p	< .001	0.179	0.137	< .001	0.003	0.128	< .001
Надмірна зайнятість почуттям заздрості	коэф. Спірмена	-0.294 **	-0.382 ***	-0.286 **	-0.271 **	-0.277 **	-0.371 ***	-0.420 ***
	p	0.002	< .001	0.003	0.005	0.004	< .001	< .001
Зухвала, зарозуміла поведінка	коэф. Спірмена	-0.128	0.195 *	0.005	-0.157	-0.175	0.116	0.004
	p	0.196	0.047	0.956	0.111	0.076	0.242	0.964

Таблиця 3.18

Кореляційні зв'язки між шкалами методики нарцисичних рис особистості Шамшикова та шкалами методики смисложиттєвих орієнтацій Леонтьєва

		Цілі в житті	Процес життя	Результативність життя / Вдоволеність самореалізацією	Локус контролю - Я	Локус контролю - життя
Грандіозне почуття власної значимості	коэф. Спірмена	0.062	0.095	0.138	0.141	0.112
	p	0.533	0.337	0.164	0.153	0.256
Поглиненість фантазіями	коэф. Спірмена	-0.008	0.142	0.098	0.174	0.120
	p	0.935	0.151	0.325	0.078	0.225
Віра у власну унікальність	коэф. Спірмена	0.009	-0.033	0.112	0.059	0.161
	p	0.929	0.741	0.256	0.549	0.102
Потреба в постійній увазі та захопленні	коэф. Спірмена	0.043	0.064	0.114	0.026	0.067
	p	0.667	0.518	0.250	0.791	0.500
Очікування особливого відношення	коэф. Спірмена	-0.179	-0.212 *	-0.120	-0.214 *	-0.045
	p	0.069	0.031	0.227	0.029	0.648
Маніпуляції в міжособистісних відносинах	коэф. Спірмена	-0.166	-0.214 *	-0.165	-0.147	-0.097
	p	0.093	0.029	0.094	0.136	0.326
Відсутність емпатії	коэф. Спірмена	-0.256 **	-0.282 **	-0.256 **	-0.337 ***	-0.171
	p	0.009	0.004	0.009	< .001	0.083
Надмірна зайнятість почуттям заздрості	коэф. Спірмена	-0.319 ***	-0.391 ***	-0.356 ***	-0.332 ***	-0.355 ***
	p	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001
Зухвала, зарозуміла поведінка	коэф. Спірмена	-0.183	-0.096	-0.129	-0.137	-0.074
	p	0.063	0.334	0.191	0.165	0.453

Чим вище почуття заздрості та відсутність емпатії, тим нижчий рівень за більшою кількістю смисложиттєвих орієнтацій (фактично всі шкали

смісложиттєвих орієнтацій). Чим вище Очікування особливого відношення, тим нижче Процес життя і Локус контролю – Я.

Чим вище Маніпуляції в міжособистісних відносинах, тим нижче Процес життя.

3.3 Практичні рекомендації

Термін «нарцисизм» став настільки всеосяжним у «століття нарцисизму» і при цьому його зміст залишається настільки суперечливим і розмитим. Необхідно розуміти, що існує здоровий нарцисизм, «любов до образу самого себе», що містить у своєму визначенні двоякість і змішання / плутанину між собою та іншим, який закликає нас до роздумів про формування «самого себе», про його природу, а також, про формування образу самого себе, а є нарцисичні розлади особистості, нарцисична психопатологія, що можуть призводити людину до пригніченого стану або суїциду, суттєво впливати на якість життя як особистості так і тих, хто її оточує. У психіці людини є частина, що відповідає за самоповагу та самовідчуття, це можна саме і окреслити нарцисизмом, завдяки йому ми маємо стабільне уявлення про себе та про те, ким ми є.

Психологічні аспекти вивчення патологічного нарцисизму пов'язані з особливостями самоідентичності та самосвідомості, а також принципами психотерапії, якою відводиться вирішальна роль у питаннях адаптації таких «важких» для себе та оточуючих особистостей.

Х.Кохут та Кернберг зробили великий вклад у терапію з нарцисичними пацієнтами, яка у свою чергу, може бути достатньо ефективною. Отже, Х. Кохут зробив фундаментальний внесок у розуміння нарцисичних трансферів, описавши ідеалізацію та грандіозність як їх характеристики. Вважається, що психотерапевтична техніка Кохута веде до адаптивного використання грандіозності нарцисичних пацієнтів, що може бути доречним у найважчих випадках. На думку Кернберга, в терапії, особливо в контрпереносі, аналітик може відчувати себе в ролі об'єкта пацієнта (можливо садистського батьківського образу), або в ролі пацієнта, як безпорадної та маленької дитини.

Суть аналітичної техніки Кернберга з нарцисичними пацієнтами – це постійна увага до таких примітивних форм перенесення, їх прояснення та інтерпретація. Це вимагає зосередженості на перенесенні «тут і тепер». Кернберг рекомендує аналітичну техніку, а не підтримуючу експресивну терапію, і не стандартний підхід, який практикується британськими теоретиками об'єктних відносин. Він вважає, що примітивне перенесення неможливо інтерпретувати без жорсткого, послідовного та стабільного дотримання меж реальності в терапії. Для цього потрібно обережно дотримуватися технічної нейтральності, використовувати інтерпретації та прояснення та уникати значних та маніпулятивних технік. Терапевтичний альянс зміцнюється завдяки сильному аналітику, якого неможливо зруйнувати, обдурити, чи маніпулювати ним.

Нарцисичну патологію Кохут розглядає як наслідок травматичної слабкості материнської емпатії та порушень у розвитку процесів ідеалізації. У ході психотерапії психоаналітику слід дозволити розвинути нарцисичній ідеалізації та не руйнувати її інтерпретацією. Це дозволяє поступово розвинути і дзеркальному трансферу. Психоаналітик стає Я-об'єктом, забезпечуючи процес трансмутуючої інтерналізації. Психоаналітику слід бути емпатичним, фокусуватися на нарцисичних потребах та фрустраціях пацієнтів, а не на конфліктах, що викликають ці фрустрації. Слабкість емпатії з боку аналітика веде до часткової фрагментації Грандіозного Я, дифузної тривожності, нарцисичного гніву, іпохондризації та навіть більш тяжких станів деперсоналізації та патологічної регресії з холодною параноїдною грандіозністю. У кожному такому разі психотерапевт разом з пацієнтом досліджують, коли і як перший не виявив емпатії та як це співвідноситься з травматичними ситуаціями у минулому пацієнта.

Як показує психотерапевтичний досвід, Грандіозне Я розкриває свою специфічність за рахунок чотирьох якісно-різних форм проектно-ідентифікаційного зв'язку з Іншим, реалізуючи при цьому чотири основні функції. Форми та функції грандіозного Я представлені в таблиці 3.19.

Грандіозне Я	
Форми	Функції
Богородібне-Грандіозне Я	Відторгнення Іншого
Агресивне- Грандіозне Я	Руйнування Іншого
Альтруїстичне- Грандіозне Я	Підтримка Іншого
Незвичайне- Грандіозне Я	Навіювання захоплення Другому

Богородібно-Грандіозне Я: функція відторгнення Іншого

Про реалізацію Богородібно-Грандіозним Я функції відторгнення Іншого сигналізують контрпереносні почуття відкидання та образи, що наростає бажання припинити спілкування. Пацієнт поводить з психотерапевтом як із нікчею. Він тримається зарозуміло-відсторонено, як би не помічаючи психотерапевта. З самого початку він може повідомити про своє скептичне ставлення до можливості бути зрозумілим психотерапевтом. Будь-яким спробам психотерапевта вести діалог протиставляється мовчання чи монологу. Пацієнт скупко відповідає на запитання психотерапевта (переважно мовчить), або багатомовно мовить, не даючи цьому сказати жодного слова.

Агресивно-грандіозне Я: функція руйнування Іншого

Стан психотерапевта стає «тривожно-депресивним», коли пацієнт малює свої страждання, наводить дрібні деталі психотравмуючої ситуації, з якої «немає виходу», у фарбах малює картину лиха, що раптово обрушилося на нього. Скарги пацієнта звучать майже як гіпнотичний навіювання. Психотерапевт почувається приниженим, коли пацієнт дуже зневажливо відгукується про його професійну компетентність, причому робить це неодноразово. Психотерапевт може відчути страх, коли пацієнт регулярно загрожує йому неприємностями. У той час, коли агресивно-грандіозне Я реалізує функцію руйнування таким способом, як «наповнення» іншого страхом, пацієнт спілкується в критично-вимогливій манері.

Альтруїстично-грандіозне Я: функція підтримки Іншого

Коли альтруїстично-грандіозне Я реалізує функцію підтримки,

психотерапевт відчувається «обласканим»; Нерідко підтримка слід за руйнуванням Іншого. Пацієнт починає «насихувати» психотерапевта оптимізмом та енергією, вірою в себе в той самий момент, коли стан останнього стає «тривожно-депресивним». Тоді пацієнт починає дбати про нього як про безпорадну істоту. Він обов'язково поцікавиться, чи була психотерапевта перерва для відпочинку, чи не потребує той, щоб випити чаю, пообідати і т.д. У спілкуванні з психотерапевтом пацієнт тримається делікатно та запобіжно.

Надзвичайно-грандіозне Я: функція навіювання захоплення Іншому

Реалізуючи функцію навіювання захоплення, надзвичайно-грандіозне Я поводить з Іншим як з «дзеркалом успіхів». Психотерапевт починає відчувати захоплення, коли пацієнт обрушує на нього потужний потік інформації про свої унікальні здібності, визначні успіхи, близькі стосунки з яскравими та відомими особистостями. Пацієнт схильний розповідати про себе безліч дивовижних історій. Бовтаючи без упину, він перебиває психотерапевта щоразу, коли той намагається висловити щось крім свого захоплення. Він може подарувати психотерапевту якийсь подарунок, наприклад своїми руками, часто з автографом. Взагалі, подарунок пацієнта, чиє грандіозне Я реалізує функцію навіювання захоплення, як правило, нестандартний. Пацієнт дарує «не те, що всі», показуючи, що він «не як усі». Я-психологія підкреслює, що саме емпатичне розуміння дозволяє пом'якшити гнів та заспокоїти, як це має відбуватися у ранньому дитинстві. Чуйність психотерапевта, відшкодовуючи дефіцит емпатії з боку материнської фігури, сприяє трансмутуючим мікроінтерналізації. Виправлення структурних дефектів відбувається за рахунок поступового прийняття пацієнтом функцій терапевта як Я-об'єкта з регуляції гніву та розуміння нарцисичних потреб.

У спілкуванні з пацієнтом, який скаржиться формально і уникає обговорення емоційних відносин, необхідно забезпечити можливість регулювання самим пацієнтом психологічної дистанції, не намагаючись наблизитися, але залишаючись і відкритим для відносин близькості. У

спілкуванні з пацієнтом, який часом починає шкодувати психотерапевта, варто проявити толерантність до нескінченної інверсії ролей. У спілкуванні з пацієнтом, який, ні на що не скаржачись, наполегливо вимагає допомоги йому стати досконалим, неймовірно важко утриматись від того, щоб не відповісти відповідно. Важливо зберігати доброзичливість та бути готовим допомогти, тоді відмова від продовження спілкування в манері «допиту» не переживатиметься пацієнтом як відкидання. Підтримкою запитувально-вибагливого пацієнта може стати, наприклад, шанобливе зауваження психотерапевта про ті високі вимоги, які, як видно з великої кількості питань, пов'язаних із самозміною, пацієнт пред'являє собі сам. Психотерапевт приймає на дбайливе зберігання «неповноцінність», що відторгається пацієнтом, надає йому шанс переконатися в принциповій можливості контролю почуттів образи і відкинуте. При тому, що основним завданням психотерапевта є «контейніювання» страху і, тим самим, демонстрація, принципової можливості контролю такого почуття, йому не слід замовчувати успіх, яким увінчалися зусилля Агресивно-Грандіозного Я. Іншими словами, психотерапевту не варто заперечувати почуття страху під впливом агресивних маніпуляцій пацієнта, а, навпаки, відкрито зізнатися у своїй тривозі за майбутнє психотерапевтичних відносин. Якістю цих нових відносин стають підтримка та співпраця, на противагу насильству та конфронтації. Мовчання психотерапевта дає пацієнтові можливість висловитись, «наповнити» Іншого невідконтрольними почуттями тривоги, смутку, розгубленості. Те, що «наповнений» руйнівними почуттями психотерапевт зберігає здатність «говорити», «відгукуватися», означає для пацієнта, що психотерапевт «живий». Коли агресивно-грандіозне Я пацієнта прагне «наповнити» психотерапевта заздрістю і соромом, психотерапевт просто зобов'язаний мобілізувати весь свій творчий потенціал, щоб побачити і показати, як у дзеркалі, унікальну індивідуальність пацієнта.

У спілкуванні з пацієнтом, чиє альтруїстично-грандіозне Я реалізує функцію підтримки Іншого, від психотерапевта потрібна толерантність до відчуття себе «безпорадною істотою». Провідною тактикою

психотерапевтичного спілкування з пацієнтом, чиє грандіозне Я реалізує функцію навіювання захоплення, є тактика «віддзеркалення». Вкладаючи в поняття «віддзеркалення» дещо різний зміст, і К. Роджерс, і Д. В. Віннікотт, і Х. Кохут сходилися в тому, що вважали «дзеркало кохання» за необхідне пацієнту, який не мав такого «дзеркала» в період раннього дитинства. Психотерапевтична тактика «віддзеркалення» спрямована насамперед підтримку індивідуальних інтенцій. Завдяки «віддзеркалюванню», стає можливим подолання тих хибних бар'єрів, що спотворюють процес розвитку, в обхід яких і нарощувалась «незвичайність» Грандіозного Я. У міру накопичення досвіду «віддзеркалення» захопленням Іншого відбувається поступове «привласнення» особистісного потенціалу. Пацієнт набуває стійкої толерантності до знаходження «поза центром уваги», оскільки останнє вже не переживається ним як трагедія перебування поза власним потенціалом.

Висновки до розділу 3

За результатами аналізу надійності на методиці нарцисичних рис особистості Шамшикова було встановлено, що шкали Поглиненість фантазіями, Відсутність емпатії та Надмірна зайнятість почуттям заздрості мають високий рівень надійності, решта шкал мають дещо нижчу надійність. За методикою психологічного благополуччя Карен Ріфф було встановлено високий рівень надійності (Омега Макдональда ≥ 0.758) за кожною зі шкал. За методикою смисложиттєвих орієнтацій Леонтєва найнижчий рівень надійності було встановлено за шкалою Локус контролю – Я (Омега Макдональда = 0.743), решта шкал мають дуже високу надійність.

Для шкал методики нарцисичних рис особистості Шамшикова, котрі виявились нормально розподіленими, ми використали однофакторний дисперсійний аналіз (критерій Фішера). Жодної відмінності в групах між такими шкалами не було встановлено. Нами було виявлені багато різних звязків та встановлено відмінність в групах за однією зі шкал: «Очікування особливого відношення» серед тих хто не працює, порівняно з тими, хто працює.

Щодо інших результатів за допомогою обраних методик, що були нами виявленими, а саме за методикою психологічного благополуччя Карен Ріфф, нами було виявлено що ті, хто не працює, мають достовірно нижчий рівень за шкалами особистісного зростання, процес життя, ніж ті, хто змінили професію, а також можливо мають нижчий рівень особистісного зростання ніж ті, хто не змінювали професію. Це може означати, що працюючі матері сприймають себе більш «ростущими» та самореалізованими, є відкритими новому досвіду та відчують почуття реалізації свого потенціалу ніж не працюючі, що дає змогу жити більш повним життям та сприймати сам процес свого життєвого шляху як цікавий, емоційно-насичений та наповненим сенсом. Та навпаки, жінки, що не працюють, можуть мати ознаки не вдоволення своїм життям у теперішньому, при цьому, життя може бути насичене завдяки своїм спогадам про минуле або ж наповнене направленістю у майбутнє.

Припускаємо, що відмінність за шкалою «Цілі в житті» все ж може мати місце на більшій вибірці. Можемо припустити, що ті, хто не працює, позбавлені сенсу в житті більше за тих, хто працює, можливо існує взаємозв'язок між тим, що основний фокус своєї уваги непрацююча жінка концентрує здебільшого лише на дітях, має мало цілей або намірів стосовно питань реалізації свого творчого потенціалу. Та навпаки, ті жінки, що змінили професію, мають найбільший показник, що може говорити про наявність в житті цілей на даний проміжок часу, що можуть надати життю осмисленість та напрямок. Серед анкетних питань було питання стосовно причини зміни професії з наступними варіантами відповідей:

- Попередня перестала бути актуальною/цікавою (25)
- Заради збільшення доходу/кращого майбутнього дітям (15)
- Наважилась займатись тим, що давно подобалось (24)
- Не змінювала професію (40),

Нами було встановлено, що ті, хто змінили професію заради зростання доходу та кращого майбутнього дітям, мають вищий рівень почуття власної

значимості ніж ті, хто зробили це оскільки попередня перестала бути актуальною. Відмінності між іншими підгрупами не настільки вагомі. Оскільки, шкала «Грандіозне почуття власної значимості» виражається у перебільшенні власних здібностей, досягнень і в очікуванні оцінки себе іншими як особливо обдарованими людьми або ідейними, можемо припустити, що ті, хто змінили професію заради зростання доходу та кращого майбутнього дітям можуть компенсувати реалізацію свого творчого потенціалу на дитині, бажаючи їм кращого майбутнього працюючи, при цьому, заради цієї мети.

Серед відмінностей між підгрупами найбільш достовірні: ті, хто не змінювали професію та ті, хто змінювали заради збільшення доходу/ кращого майбутнього дітям мають вищий рівень віри у власну унікальність ніж ті, для кого попередня перестала бути актуальною/ цікавою.

Серед кореляцій нарцисичних рис з кількістю дітей та рівнем доходу було встановлено, що Зухвала, зарозуміла поведінка має негативну кореляцію зі шкалою к-ть дітей (чим більше дітей, тим менш зарозуміла поведінка).

Зухвала, зарозуміла поведінка має позитивну кореляцію з рівнем доходу (чим вище зухвала зарозуміла поведінка, тим вище дохід / чим вище дохід, тим вище зухвала зарозуміла поведінка). Було встановлено, що ті, у кого професія виросла з захоплення мають вищий рівень ніж ті, у кого не виросла з захоплення, за шкалою Грандіозне почуття власної значимості. Припускаємо, що Поглиненість фантазіями та Зухвала, зарозуміла поведінка також вищі в групі тих, чия професія виросла з захоплення, проте вибірка виявилась недостатньо об'ємною, щоб ця відмінність стала статистично достовірною.

Ми також порівнювали тих, хто згоден з тим, що його професія виросла з захоплення (48 осіб) з тими, хто не згодні (56 осіб). Було встановлено, що ті, у кого професія виросла з захоплення мають вищий рівень ніж ті, у кого не виросла з захоплення, за шкалою Грандіозне почуття власної значимості.

Припускаємо, що Поглиненість фантазіями та Зухвала, зарозуміла поведінка також вищі в групі тих, чия професія виросла з захоплення, проте вибірка виявилась недостатньо об'ємною, щоб ця відмінність стала статистично

достовірною.

Ті, у кого професія виросла з захоплення, мають нижчий рівень за шкалою Надмірна зайнятість почуттям заздрості ніж ті, у кого не виросла з захоплення. У свою чергу, можемо припустити, що ті матері, які задоволені своєю професією регулюють своє почуття заздрощів, а значить і якість їхнього сприйняття себе реалізованим улюбленим заняттям значно впливають на якість їхнього життя.

Припускаємо, що за шкалою Маніпуляції в міжособистісних відносинах у кого, професія виросла з захоплення, також можуть мати нижчий рівень, проте відмінність не виявилась статистично достовірною на нашій вибірці.

А також припускаємо, що за шкалою Поглиненість фантазіями ті у кого, професія виросла з захоплення, можуть мати вищий рівень ніж ті, у кого не з захоплення.

Чим вище почуття заздрості та відсутність емпатії, тим нижчий рівень за більшою кількістю смисложиттєвих орієнтацій. (фактично всі шкали смисложиттєвих орієнтацій). Чим вище Очікування особливого відношення, тим нижче Процес життя і Локус контролю – Я. Чим вище Маніпуляції в міжособистісних відносинах, тим нижче Процес життя.

Ми питали досліджуваних які емоції вони відчувають усвідомлюючи себе працюючою та непрацюючою матір'ю. Працюючих не вдалось порівняти (більшість матерів відчувають гордість). Вдалось порівняти між собою непрацюючих: ті хто, мають приємні емоції (18 жінок) і неприємні (24) стосовно того, що вони непрацюючі матері. Проте, не встановлено відмінності за шкалами нарцисизму між групами тих, хто мають приємні та неприємні емоції.

Підтримуюча психотерапія дозволяє поліпшити розуміння відносин з іншими, сформувані більш реалістичні претензії, збільшити толерантність до переживань порожнечі та нудьги.

ВИСНОВКИ

Підсумовуючи нашу роботу, ми описали характеристику поняттю «нарцисизм» з історичної та теоретичної точок зору, провели теоретичний аналіз підходів, теорій та концепцій нарцисизму, та описали нарцисичні риси особистості та нарцисичні риси матерів.

Дослідили зв'язок нарцисичних рис матерів у діапазоні психічної норми з особливостями самосприйняття, самооцінки та саморегуляції, сенсожиттєвих орієнтацій та суб'єктивною оцінкою психологічного благополуччя на основі зібраних нами анкетних даних та обраних методик. На сьогоднішній день «здоровий» нарцисизм асоціюється зі стійкою, адекватною самооцінкою, емпатією, прагненням та вмінням відстоювати свої інтереси без агресії, адекватним прийняттям своїх успіхів та невдач, вмінням дбати про себе, вибудовувати соціальні та сімейні зв'язки, здатністю любити, гарну і навіть успішну соціальною адаптацією. Психологічне самопочуття дуже залежить від того, наскільки люди нарцисично задоволені. Адже будь-яка успішна людина має яскраві нарцисичні риси.

Нагадаємо, що нарцисизм – «любов до образу самого себе», він закликає нас до роздумів про формування «самого себе», про його природу, а також про формування образу самого себе. Формоутворення Я і виключно важливу роль відіграє візуальне поле сприйняття і саме уявлення про простір. А нарцисичні риси притаманні кожній людині менш чи більше. Нарцисизм притаманний людській природі, цю властивість можна назвати базовим, ядро самості поруч із інтелектом, характером, сексуальністю. Самість виражає єдність та сукупність всієї особистості. Це насамперед самопрезентація, репрезентація уявленням себе. Нарцисизм може бути як здоровим, так і порушеним.

Для шкал методики нарцисичних рис особистості Шамшикова, котрі виявились нормально розподіленими, ми використали однофакторний дисперсійний аналіз (критерій Фішера). Жодної відмінності в групах між такими шкалами не було встановлено, тобто наша гіпотеза, що передбачає

відмінності нарцисичного профілю серед молодих матерів, які опанували нову професію, повернулись в попередню, та тими, хто не повернувся та не працює» не підтвердилася. Проте, нами було виявлені багато різних зв'язків та встановлено відмінність в групах за однією зі шкал: «Очікування особливого відношення» серед тих хто не працює, порівняно з тими, хто працює, це означає те, що це нарцисична риса, та питання постає лише у його регулюванні, тобто, якщо мати очікує та не отримує те, на що вона сподівається, має значення який саме стан супроводжуватиме її на даний момент, та що вона при цьому відчуває, як і ті, хто її оточує.

Так, наша не підтвердилася, прямого зв'язку не має, але нами були виявлені та помічені зв'язки, що описані у висновках до розділу 2 та 3, що є, також, цікавим для роздумів та інтерпретацій. Безумовно які, потребують подальшої емпіричної перевірки.

Встановлено, що ті, хто не працює, мають достовірно нижчий рівень за шкалами «особистісне зростання», «процес життя», ніж ті, хто змінили професію. Це може означати, що працюючі матері сприймають себе більш «ростущими» та самореалізованими, є відкритими новому досвіду та мають почуття реалізації свого потенціалу, ніж не працюючі, що дає змогу жити більш повним життям та сприймати сам процес свого життєвого шляху як цікавий, емоційно-насичений та наповненим сенсом.

Та навпаки, жінки, що не працюють, можуть мати ознаки невдоволення своїм життям у теперішньому, при цьому, життя може бути насичене завдяки своїм спогадам про минуле або ж наповнене направленістю у майбутнє. Нами було встановлено, що ті, хто змінили професію заради зростання доходу та кращого майбутнього дітям, мають вищий рівень почуття власної значимості ніж ті, хто обрав нову діяльність, тому що попередня перестала бути актуальною або ж цікавою. Оскільки, шкала «Грандіозне почуття власної значимості» виражається у перебільшенні власних здібностей, досягнень і в очікуванні оцінки себе іншими як особливо обдарованими людьми або ідейними, можемо припустити, що ті, хто змінили професію заради зростання

доходу та кращого майбутнього дітям можуть компенсувати реалізацію свого творчого потенціалу, так би мовити, «на дитині», бажаючи їм кращого майбутнього, працюючи при цьому заради цієї мети.

Можемо припустити, що ті, хто не працює, позбавлені сенсу в житті більше за тих, хто працює, можливо існує взаємозв'язок між тим, що основний фокус своєї уваги непрацююча жінка концентрує здебільшого лише на дітях, має мало цілей або намірів стосовно питань реалізації свого творчого потенціалу. Та навпаки, ті жінки, що змінили професію, мають найбільший показник, що може говорити про наявність в їхньому житті цілей, на даний проміжок часу, що можуть надати життю осмисленість та напрямок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / Н. Мак-Вильямс; [пер. с англ.] – М.: Независимая фирма «Класс», 1998. – С. 480.
2. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А. Е. Личко. – М.: Речь, 2010. – С. 256.
3. Фрейд З. Психология сексуальности. – Изд-во Тарсевич С., «Прамеб» Минск, 1993. – 272 с.
4. Ю. Мединська, «Психологічні есеї» – Ю. Мединська – Л.: ПП «Видавництво «Бона», 2021. – 284 с.
5. Уроки психоанализа на чистых прудах . Сборник статей приглашенных преподавателей.-М.:Издательский дом «Наука, 2016. – 312 с.
6. Кохут Х, «Анализ самости» систематический подход к лечению нарциссических нарушений личности», М.: Когито-Центр, 2003.
7. Кляйн М., Айзекс С., Райвери Дж., Хайманн П. Развитие в психоанализе: пер. с англ. М.: Академический проект, 2001. 512 с.
8. Кохут Х. Анализ самости: Систематический подход к лечению нарциссических нарушений личности: пер. с англ. М.: Когито-Центр, 2003. 368 с.
9. Balint M. Bazisnyj defekt: terapevticheskie aspekty regressii [The basic fault: therapeutic aspects of regression]. Moscow: Kogito-Centr, 2002. 256 p. (In Russ.)
Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование / Под ред. М.М. Кабанова, Н.Г. Незнанова. СПб.: Институт имени В.М. Бехтерева, 2003. 438 с.
10. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства. Стратегии психотерапии: пер. с англ. М.: Независимая фирма «Класс», 2000. 464 с.
11. [American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition \(DSM-5\).](#) — [Arlington, VA](#): American Psychiatric Publishing, 2013. — 992 p.

12. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
13. Emmons R.A. Narcissism: Emmons R.A., J.Pers. Soc Psychol 1987 52.
14. Kohut «The Two Analyses of Mr. Z», 1979.
15. Пирумова Юлия. Хрупкие люди: [Тайная дверь в мир нарциссов]- Москва: Эксмо, 2020. - 336.
16. [World Health Organisation. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic criteria for research. — Geneva. — С. 149—150. — 263 с. \(АНГЛ.\)](#)
17. American Psychiatric Association. Alternative DSM-5 model for personality disorders. Fifth edition. Washington, DC. American Psychiatric Publishing Inc; 2013. 761-81
18. Психологический журнал, 2010, том 31, № 2, с. 114–128
https://fileview.fwdcdn.com/?url=https%3A%2F%2Fmail.ukr.net%2Fapi%2Fpublic%2Ffile_view%2Flist%3Ftoken%3DCMi2_3up25ixxTYiqQgfnJpTWIV_6OaIeLi0ugDF7xuRe2_8fov-BkzMiEBnkITNUL-QKfGBgkkcZL7X-vEszbJHJWBFEaxhQ%253Apy_ayI7bhuPEQ5GK%26r%3D1639080006570&default_mode=view&lang=ru#start=0
19. Кернберг О. Ф. Тяжелые личностные расстройства. – М.: Класс, 2000. –464 с.
20. Когнитивная психотерапия расстройств личности / Под ред. А. Бек, А. Фримен. – СПб.: Питер, 2002. –544 с
21. Соколова Е.Т., Чечельницкая Е.П. Психология нарциссизма. М.: Учебно-методический коллектор “Психология”, 2001.
- 22.1. Анзье Д. Я-кожа: пер. с фр. Ижевск: ERGO, 2011. 302 с.
23. https://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D0%B3%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D1%83%D1%87%D0%B8%D1%8F_%D0%A0%D0%B8%D1%84%D1%84/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA_%D0%

B2%D0%B5%D1%80%D1%81%D0%B8%D0%B8_%D0%9B%D0%B5%
D0%BF%D0%B5%D1%88%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%
BE%D0%B3%D0%BE

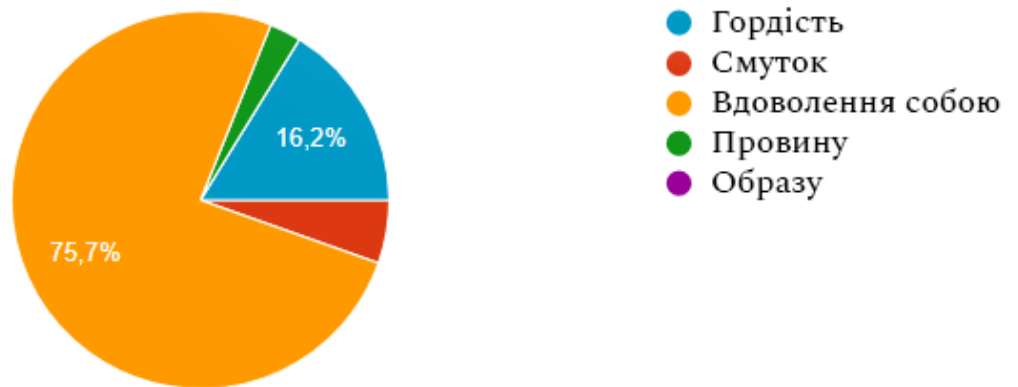
ДОДАТКИ

Додаток 1

Анкетні дані у статистиці після обробки даних

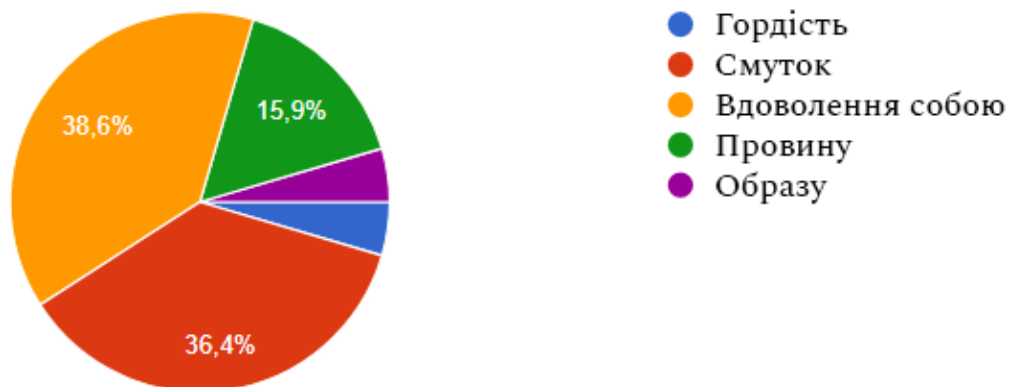
Для тих, хто працює. Усвідомлюючи, що ви мама, котра працює, ви відчуваєте:

74 відповіді



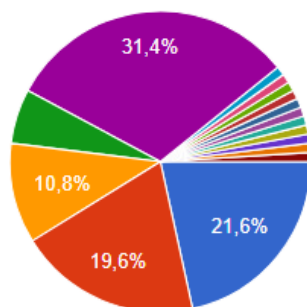
Для тих, хто не працює. Усвідомлюючи, що ви мама, котра не працює, ви відчуваєте:

44 відповіді



Якщо ви змінили професію після народження дитини, вкажіть основну причину:

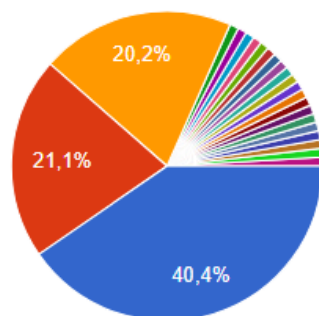
102 відповіді



- попередня перестала бути актуальною
- наважилась на те, що завжди подобалось
- заради збільшення доходу
- щоб у дітей було краще майбутнє
- не змінювала професію
- (окремі відповіді)
-
-

Категорія за працевлаштуванням

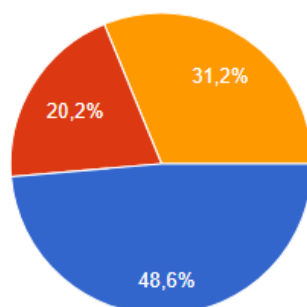
109 відповідей



- Після уродин я змінила професію
- Після уродин я не змінювала професії
- Після уродин я не працюю
- (окремі відповіді)
-
-
-

Основні витрати у сім'ї досліджуваних

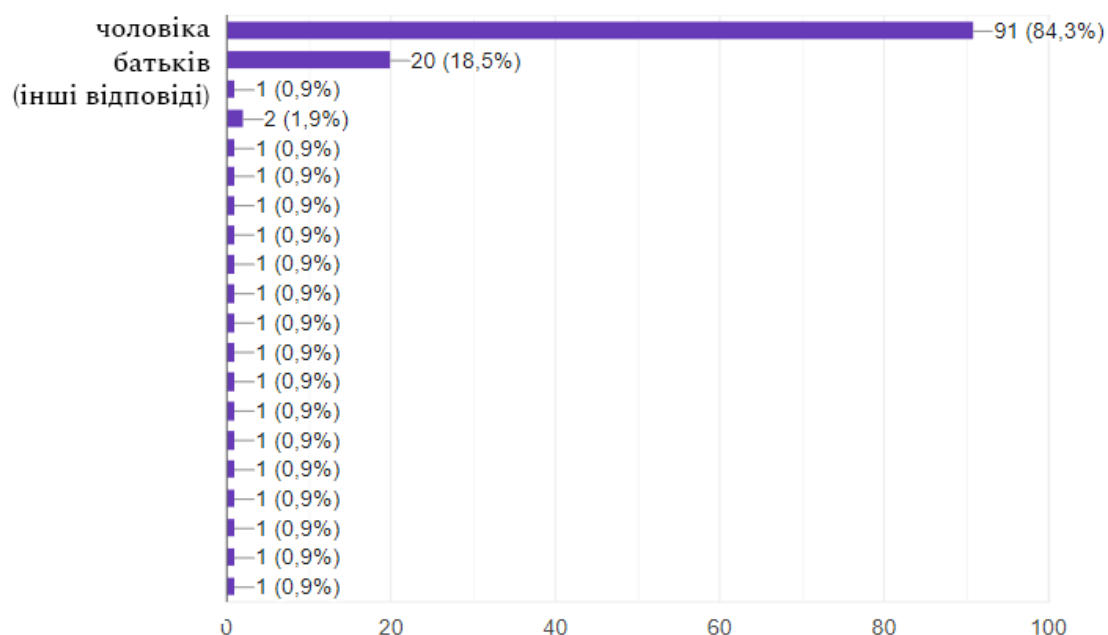
109 відповідей



- їжа
- непродовольчі товари (побутова техніка, гаджети)
- послуги (розваги та подорожі)

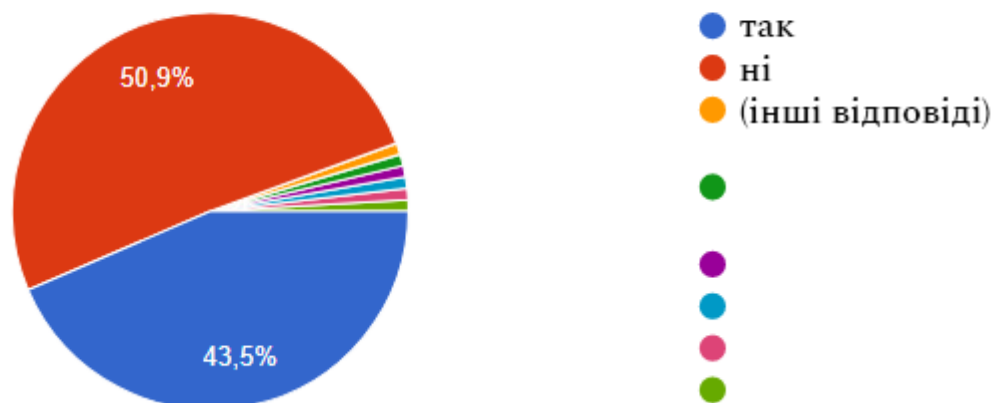
Джерела фінансової підтримки, котру отримують досліджувані (можливі кілька варіантів)

108 відповідей



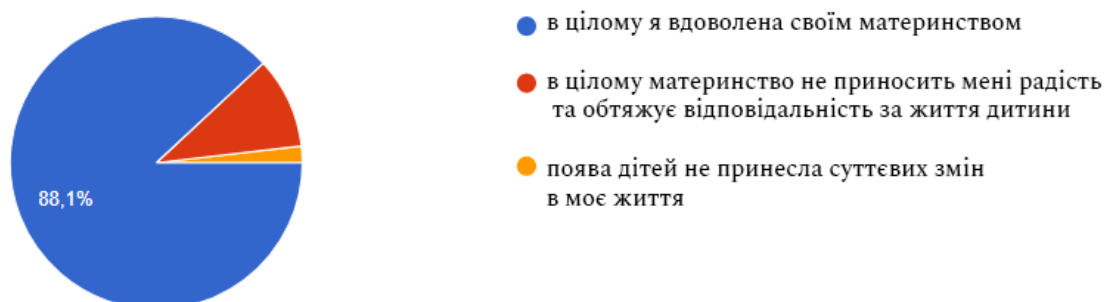
Професія виросла із захоплення досліджуваних

108 відповідей



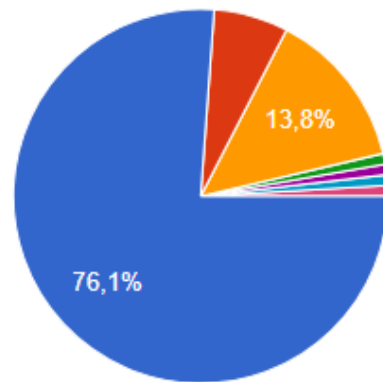
Твердження, з яким досліджувані найбільш згодні

109 відповідей



Сімейне положення

109 відповідей



- в шлюбі
- в цивільному шлюбі
- розлучена
- (інші відповіді)
-
-
-