

Міністерство освіти і науки України
Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича
Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи

Кафедра психології

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ НАРЦИСИЗМУ ЯК
НОВОУТВОРЕННЯ У ХАРАКТЕРОЛОГІЧНІЙ СТРУКТУРІ
ПІДЛІТКІВ**

Дипломна робота

Рівень вищої освіти - другий (магістерський)

Виконала:

студентка 6 курсу, групи 603
спеціальності 053 Психологія
Калугіна Катерина Вікторівна

Керівник: к.псих.н., доц. Проскурняк О.П.

Рецензент:

к.псих.н., доц. Барабашук Г.В

До захисту допущено:

Протокол засідання кафедри № ____

від „____” _____ 20__ р.

зав. кафедри _____ доц. Андрєєва Я.Ф.

Чернівці – 2021

Зміст

Вступ.....	3
Розділ 1. Нарцисизм як психологічне поняття.....	6
1.1. Поняття «нарцисизм» у сучасній психологічній науці.....	6
1.2. Симптоматика та детермінанти формування нарцисичної особистості.....	9
1.3. Методи діагностики та лікування нарцисичного особистісного розладу.....	16
1.4. Різні психологічні підходи у поглядах на проблему емпатії.....	24
1.5. Структурні компоненти емпатії.....	27
Висновки до розділу 1.....	32
Розділ 2. Емпіричне дослідження нарцисичних рис особистості в підлітковому віці.....	34
2.1. Організація дослідження: опис вибірки та методик.....	34
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження щодо виявлення нарцисичних рис у підлітковому віці та гендерної домінанти схильності до нарцисизму.....	37
2.3. Особливості кореляційних зв'язків між структурними компонентами.....	49
Висновки до розділу 2.....	53
Висновки.....	64
Список використаних джерел.....	
Додатки	

Вступ

В давні часи, коли була лише єдина система пріоритетів для людини, яка складалась із її роду, сім'ї та класу, існувала певна стійкість і стабільність стосовно людського світогляду, намірів, бажань. Вимог до особистості було менше, людині було простіше підлаштовувати свою поведінку під виконання заданих ролей найкращим способом, і оцінити своє виконання цих ролей також було простіше. Саме завдяки цій простій концепції кожен адекватно розумів своє значення у цьому світі, маючи при цьому досить здорову систему внутрішніх оцінок і самооцінки загалом.

Однак у наш час людська психіка поставлена перед необхідністю справлятися з усе більшою кількістю завдань, пов'язаних як з ускладненням соціальних відносин, так і з усе більшою кількістю соціальних ролей, в яких виступає один і той же чоловік. Окремі ролі можуть погано поєднуватися один з одним або навіть суперечити один одному, і гармонійного поєднання цих ролей не виходить.

Досить гарним прикладом є різниця в психологічних завданнях, що стояли перед жінками XIX і XXI століття. У жінки XIX століття було дві основних соціальних ролі - дружини і матері, виходячи з цього вони ставили своїм головним життєвим завданням успішний шлюб і народження, виховання дітей. Але у наш час світ пред'являє до жінки, як до особистості значно більш різноманітні вимоги. Незважаючи на те що жінка до сих пір прагне до збереження своїх ролей матері та дружини, через внутрішні пріоритети сучасного соціуму ми можемо спокійно доповнити до сімейних ролей ще і ролі начальника, колеги, господаря підприємства, співробітника, члена якоїсь суспільної організації, партії, клубу, роль студентки, подруги тощо. На відміну від колишніх століть, уявлення про себе у сучасної жінки має досить яскраве, різностороннє, але, на жаль, іноді досить заплутане забарвлення.

Також важливим результатом розвитку сучасного суспільства є те, що поняття успішності досить часто зводиться до матеріальних досягнень, не надто цінується усвідомлення власної особистості та пошук власних справжніх цінностей. Все частіше важливішим для сучасної особи є прагнення до зовнішніх атрибутів та сурогатів щастя, аніж пошук власної індивідуальності. Такі цінності сучасного світу сприяють розквіту нарцисизму, оскільки переносяться в сім'ю, що є вкрай деструктивним для психічного здоров'я.

На початку ХХ століття типовим пацієнтом психоаналітика були люди з істеричною організацією особистості, середина ХХ століття характеризувалася як «шизоїдний світ», то сучасні психологи і психотерапевти говорять про те, що саме проблеми нарцисизму набувають характеру епідемії. Цим обґрунтовується актуальність даної роботи.

Об'єктом даного дослідження є нарцисизм як психологічний феномен.

Предметом дослідження є психологічний механізм відсутності емпатії як основи для прояву нарцисизму в підлітковому віці

Мета дослідження полягає у теоретичному вивченні та емпіричному дослідженні особливостей прояву феномену нарцисизму у підлітків.

Гіпотеза дослідження: формування нарцисичних рис характеру у підлітків залежить від здатності їх до прояву емпатії.

Відповідно до мети дослідження поставлені такі **завдання:**

1. Здійснити теоретичний аналіз стану вивчення проблематики нарцисизму.
2. З'ясувати психологічний зміст та причини формування нарцисичних рис в характері підлітка.
3. Емпірично дослідити рівень емпатії у підлітків з нарцисичними рисами характеру.
4. З'ясувати специфіку зв'язку схильності до нарцисизму та здатності до співпереживання.

Методи дослідження: а) теоретичні – аналіз, синтез, узагальнення, класифікація, систематизація; б) емпіричні – опитування, тестування; в) статистичні – кореляційний аналіз.

З урахуванням мети нашого дослідження ми використовували наступні методики:

1. Нарцисичний опитувальник особистості (npi40);
2. Мак-шкала Р. Кристи та Ф.Гейс;
3. Тест оцінки нарцисизму F.W.Deneke, V.Higenstock.
4. Експрес-діагностика емпатії І.М. Юсупова;
5. Діагностика рівня емпатії Бойко

Розділ 1. Нарцисизм як психологічне поняття

1.1. Поняття «нарцисизм» у сучасній психологічній науці

Нарцис - тип особистості, який отримав неймовірне поширення в 21 столітті, і про який ще писав великий родоначальник психоаналізу, доктор З. Фрейд. Проте вважається, що поняття «нарцис» ввів в обіг П. Некеше в 1899, але все ж саме доктор Фрейд більш докладно описав цей тип особистості.

У сучасних психологічних дослідженнях нарцисизм - це порушення особистості, відмінною рисою якого вважається хворобливе самозамилування.

К. Хорні розглядає нарцисизм як один із напрямів процесу патологічного розвитку, як захист від тривожності через ідентифікацію з уявним «ідеальним Я». А ось В. Джофе пов'язував нарцисизм із самоповагою.

Фрейд З. розумів нарцисизм як особливу стадію психосексуального розвитку, що займає проміжне положення між аутоеротизмом і об'єктною любов'ю. Відмінність нарцисизму від аутоеротизму, на його думку, полягає в тому, що об'єктом любові нарциса вже стає не тіло, або його окремі частини, а «Я» як ціле, що поєднує в собі як духовне, так і фізичне.

Фрейд робив акцент на первинний і вторинний нарцисизм.

Первинний - це належний етап в розвитку у немовлят, коли захоплення дитини звернено тільки на себе. Подальшим і нормальним розвитком Фрейд вважав зміну первинного нарцисизму, яка призведе до звернення уваги і на інших персон - це називається здорова самозакоханість.

Вторинний - регресивний нарцисизм, свого роду захист від проблем зовні або втеча від психологічних травм. Таке явище вважається патологічним.

Взагалі нарциси віддають перевагу виключно самим собі, ставлячи своє Я на п'єдестал і заявляючи, що вони краще за всіх і кожного. Їм приносить

величезне задоволення можливість розповісти оточуючим про свої досягнення і успіхи на роботі, в сім'ї і ліжку.

У нарцисів є певні переваги. Вони, по-перше, чудово володіють умінням подати себе, показати всі свої найкращі сторони. По-друге, їхньою перевагою виступає їх неймовірне прагнення до перемог і підвищена мотивація. По-третє – позитивна та непохитна віра в себе. Вона грає важливу роль, коли це дійсно потрібно, коли справа доходить до якогось принципово важливого моменту, моменту здатного перевернути їх життя з ніг на голову.

3. Фрейд у своїй роботі описує наступні стадії нарцисизму :

Перша стадія відбувається в перший рік життя. Найважливіше в розвитку малюка - це батьківське ставлення до нього, первинне ставлення матері. Коли про нього піклуються і ставляться з усією добротою, він вважає себе центром всієї цієї уваги і відповідно центром свого світу. Немовля відчуває, що на будь-який його сигнал відповідають турботою і, таким чином, маленький відчуває себе під захистом. Увага і турбота матері створюють фундамент нормального і здорового самомилювання. Буває і навпаки, якщо мати не любить дитину, не дбає про неї і не приділяє їй належної уваги, то дитина відчуває себе нещасною, всвіті, який сповнений страху, самотності і тривоги. Таким чином, в її нарцисизмі утворюється пробіл і йому буде нелегко в майбутньому.

Друга стадія розвитку відбувається у другій рік життя. У цій стадії дитина вчиться ходити, говорити, більш вміло грає і їсть. Відкриваються нові можливості для пізнання світу і самої себе. Вона пишається тим, що у неї виходить робити і намагається якомога частіше демонструвати це батькам. Батьки повинні реагувати на це з захопленням, адже саме з їхньої реакції дитина визначає і оцінює самого себе. Позитивна реакція батьків формує у малюка здоровий нарцисизм і впевненість в собі. Якщо ж батьки реагують погано або нейтрально, дитина робить висновки, що вона погана і робить все неправильно, виникає нестача самозакоханості.

Третя стадія припадає на третій рік життя. Адекватний нарцисизм має свої обмеження. У разі, якщо батьки стануть надмірно підживлювати самозамилування свого дитя, у нього сформується неправильне сприйняття світу, що призведе до надлишку самомилування. Найчастіше з цією проблемою стикаються діти з неповноцінною сім'єю, в якій маляка виховує тільки мати, роздуваючи його самозакоханість. Сильний батько, якого поважає і цінує мати, вносить в сім'ю деякі обмеження в стосунках мами і дитини. Таким чином, малюк розуміє, що не він один центр усього світу, а його частина.

Четверта стадія припадає на підлітковий вік. Завдяки батькам нарцисизм дитини повинен формуватися грамотно. До підліткового віку реалістичний світ, і світ ілюзій знаходяться на відстані, в адекватному сприйнятті підлітка. В цьому випадку підліток займається тим, що його цікавить, він радісний і сповнений сил і готовий долати життєвий шлях. Але якщо батьки виховували неправильно у підлітка виявляється ранній нарцисизм. Підліток сумний і депресивний, а світ йому представляється ворожим, майбутнє життя неперспективною. Перемикається на власне тіло, і саме це стає його світом. І якщо тіло ідеально, то і світ ідеальний, а якщо тіло не відповідає ідеалам, то і світ такий.

П'ята стадія - людина вже доросла, але нарцисизм його ще змінюється. Дорослий нарцис займається самозамилуванням, вважаючи, що він центр світу і йому все повинні. Або навпаки займається самобичуванням, вони стурбовані собою так само сильно, як і перші, але відмінністю є не любов, а ненависть до себе. Людина зі здоровим самозамилуванням не витрачає час на любов або ненависть до себе, не відчуває себе поганою або надто хорошою, адекватно сприймає себе і світ.

Шоста і остання стадія. Людина з проявами здорового нарцисизму, нормально реагує на наближення старості і на зміни свого тіла. Спокійно відноситься до смерті і в'янення, веселий і займається улюбленими справами, насолоджується спілкуванням з сім'єю і оточуючими. А людям з

патологічним нарцисизмом доводиться нелегко. Старіння і втрата краси лякає їх більше смерті. Вони часто живуть минулим, стають злими і різкими з оточуючими молодими людьми. Можуть стати затворниками і впасти в глибоку депресію.

Бачимо, що у нормі нарцисизм - це стан благополуччя і задоволення від життя, природна функція особистості, життя в цілісності з самим собою, вміння пишатися собою і висловлювати свої кращі якості. При нормальному нарцисизмі наше «я» оточене репрезентаціями людей, які нас люблять, і ми отримуємо задоволення від любовних відносин зі значущим іншим, радість від реалізації в професії, дружбу, сімейні стосунки. При нарцисичному розладі репрезентації значущих інших відсутні. «Є тільки грандіозне, але тотально самотнє Я», - як писав Отто Кернберг (<http://www.matrony.ru/otto-kernberg-o-tragedii-nartsissizma/>).

1.2. Симптоматика та детермінанти формування нарцисичної особистості

Головна характеристика нарцисичного розладу - підміна звичайного здорового «я» патологічним грандіозним «я», при якому людина аномально сфокусована на собі і власній важливості.

Патологічне грандіозне «я» живить надлишковий егоїзм і почуття значимості. У нарцисів практично завжди присутні величезні амбіції, фантазії про успіх, ігнорування аспекти реальності, що ставлять під сумнів картину світу нарциса, і одночасно з цим існує сильна залежність від зовнішнього схвалення і періодичні спалахи невпевненості в собі. Тому нарцисичні особистості уникають ситуацій, де їх велич може постраждати.

У найсерйозніших випадках, коли різниця між реальністю і уявленнями про свою грандіозність очевидна і нарцис відчуває крах фантазій, він повністю ізолює себе від будь-яких соціальних контактів, втрачає здатність

до роботи, впадає у важку депресію - настільки йому нестерпно сприймати себе невдахою. Через подібні установок нарциси болісно страждають від заздрості.

Нарцисична заздрість - це особливий вид ненависті, деструктивної для того, хто відчуває це почуття. Ця заздрість завжди спрямована на щось бажане, гарне, що є в іншого. В результаті заздрість руйнує те, що людина любить і про що мріє.

Така заздрість виражається в постійній гонці за досягненням інфантильних цінностей. Нарцис бажає самий модний одяг, саму дорогу машину і інші матеріальні маркери переваги над іншими. Якщо нарцис йде на вечірку, він повинен бути самим блискучим, інакше для нього краще взагалі не з'являтися в суспільстві тих, до кого він буде відчувати заздрість. Якщо нарциси працюють в компанії, вони повинні бути найуспішнішими, при цьому такі співробітники часто демонструють скупість, експлуаторський настрій, зарозумілість.

Інший поширений симптом нарцисической особистості - сексуальний проміскуїтет. Наприклад, чоловік запалюється при знайомстві з новою жінкою, активно встановлює відносини, захоплюється коханою, але неусвідомлено заздрить її привабливості, оскільки вона змогла його зацікавити і навіть отримати над ним якусь владу. І незабаром він несвідомо починає її знецінювати. В даному випадку знецінення та дискваліфікаційна поведінка - засіб подолати почуття нарцисичної заздрості.

Нарцис швидко байдужіє, піддає сумнівам і критиці те, що колись звеличував в партнері. Він стає нудгуючим, байдужим, холодним. І одночасно готовим закохати в себе когось ще. Але новий роман розвивається по тій же схемі.

Оскільки центр світу нарциса - грандіозне «я», також страждають їхні моральні цінності. У ситуаціях вибору нарцис орієнтований не на цінності, а на заборони, тобто ним керує не почуття провини або уколи совісті, а почуття сорому і страху бути викритим.

Часто проблеми з цінностями набувають серйозного асоціального характеру та виражаються або в пасивно-паразитичних, або в активно-агресивних моделях поведінки.

Активно-агресивні моделі проявляються в критиці, знеціненні і дискваліфікаційній поведінці по відношенню до інших. Ужитися з таким нарцисом практично неможливо. У злякисних формах активно-агресивні моделі межують з асоціальними розладами, коли мають місце знищення чужої власності, насильство, тощо.

Одна з поширених форм пасивно-паразитичного нарцисизму - життя за рахунок інших людей, звичка експлуатувати інших з упевненістю в своєму праві на матеріальну допомогу і опіку.

Для того, щоб нарцисизм був визнаний патологією, а не особливістю характеру, у людини повинні проявлятися як мінімум п'ять з дев'яти характерних ознак.

1) Непомірне почуття власної важливості. Така людина перебільшує свої досягнення і таланти і очікує, що його визнають найкращим в обраній галузі, причому без реальних досягнень;

2) Постійні фантазії про власний успіх, силу, красу, ідеальний об'єкт любові;

3) Віра в те, що він (вона) - особлива і унікальна людина, і гідна компанії тільки кращих людей: найбагатших, високопоставлених, відомих;

4) Постійна потреба в захопленні;

5) Почуття, що їй всі повинні, тобто необґрунтовано високі очікування того, що людині будуть надавати особливі почесті і виконувати його бажання;

6) Експлуаторська поведінка в спілкуванні, використання інших для досягнення своїх цілей;

7) Відсутність емпатії. Небажання визнавати почуття інших людей і невміння ототожнювати себе з їх потребами;

8) Заздрість до більш успішних людей або переконання, що інші заздять йому (їй);

9) Демонстрація зарозумілої і пихатої поведінки або поглядів [довідник DSM-5].

В «Альтернативній моделі DSM-5 для розладів особистості» нарцисичний розлад особистості також охарактеризовано на основі по-перше - порушень у функціонуванні особистості і по-друге - патологічних особистісних якостей.

Ця альтернативна модель пропонує вважати нарцисичним розладом стан, при якому функціонування особистості помірно або серйозно порушено мінімум в двох з наступних чотирьох областей:

1) Ідентичність. Надмірна потреба в інших людях для самовизначення і самооцінки; самооцінка роздута або занижена або метання між крайнощами; емоційна регуляція нестабільна і відображає коливання самооцінки.

2) Саморегуляція поведінки. Поведінка, спрямована в першу чергу на отримання схвалення від інших; особисті стандарти, які або необґрунтовано високі (щоб сприймати себе винятковим), або занадто низькі (через почуття, що нарцису все повинні); часто - нездатність усвідомити справжні причини своєї поведінки.

3) Емпатія. Нездатність розпізнавати та ідентифікувати почуття і потреби інших людей; надмірна настройка на реакцію інших на вчинки нарциса; переоцінка або недооцінка власного впливу на інших.

4) Інтимність. Відносини в основному поверхневі і підпорядковані завданню підтримки власної самооцінки. Відсутність справжнього інтересу до життя партнера, потреба в особистій вигоді.

Крім того, нарцисичний розлад особистості, за деякими психологічними джерелами, характеризується наявністю таких патологічних ознак, як грандіозність - явне або приховане почуття, що людині все повинні; егоцентризм; глибока віра в те, що він краще за інших; поблажливість по

відношенню до інших та пошук уваги - надмірні спроби привернути увагу і бути в центрі уваги інших; потреба в захопленні.

Сучасні психологи та психоаналітики вважають, що фундамент майбутнього нарцисизму закладається протягом майже всього життя людини, він не обмежується тільки лише дитинством або підлітковим віком, він йде далі: в зрілий період нашого життя.

Нарцисизм в певній мірі властивий абсолютно кожній людині, проте існує ряд факторів, які здатні уповільнити або ж навпаки прискорити розвиток нарцисизму у окремо взятої особистості у патологічній формі.

Виділяють дві базові теорії виникнення нарцисизму. Обидві теорії звертаються до дитинства людини.

Перша говорить про те, що в нарцисизмі окремо взятої особистості винні її батьки, які намагаються всіляко відгородити своє чадо від проблем зовнішнього світу. Такі батьки ніколи не вкажуть дитині на її неналежну поведінку, не докорять в надмірній примхливості, але неодмінно скажуть про її унікальність, про те наскільки вона хороша, наскільки вона краще за інших.

Згідно ж другої теорії, яка безпосередньо конкурує з першою, виною розвитку нарцисизму є скромна поведінка людини в дитинстві. Не отримуючи достатньої кількості уваги з боку батьків, родичів або однолітків, діти намагаються всіляко заповнити цю прогалину, але вже в більш свідомому віці. Тепер у них є дві основні задачі: бути краще за всіх і довести, що вони краще за всіх своєму безпосередньому оточенню.

У зарубіжній психології існує поняття «нарцисична сім'я». Це сім'я – де або мати, або обидва батьки нарциси і відповідно їх діти виховуються як нарциси. Тобто можна назвати нарцисизм батьків першим фактором виникнення нарцисичної динаміки у дитини. У дослідженні етіології мазохістичного і нарцисичного особистісних розладів було показано, що мазохізм і нарцисизм можуть розвиватися в сім'ях з нарцисичною динамікою, де діти виконують різні ролі для забезпечення батьківської самоповаги. Проекція ідеального батьківського Я на дитину веде до

нарцисичної патології, проекція знецінюваного батьківського Я - до мазохістичної.

О. Кернберг пов'язує нарцисичну патологію з вираженою фрустрацією оральних потреб в період з 4-го по 12-й місяці життя. Мати нарциса описується ним як господиня добре організованого будинку, передбачувана в своїх діях, але при цьому байдужа, бездушна, безсердечна, сповнена не висловлюваної вголос агресії. Пізніше до цих характеристик додаються такі, як загрозлива, садистська, небезпечна, нечесна, утримуюча, маніпулятивна, перфекціоністка (це відноситься не тільки до материнської фігури, але і до батьків як поняття).

Більшість сучасних зарубіжних психоаналітиків вважають, що розвиток нарцисичної патології пов'язаний також з заохоченням матір'ю необґрунтовано раннього почуття автономії в процесі сепарації-індивідуації.

Передчасна автономія вітається матір'ю через її власної нетолерантності до залежності; така нетолерантність часто обумовлена вираженістю в матері нарцисичних рис. Провокуючи незрілу автономію, нарцисична мати бажає перетворити дитину в об'єкт нарцисичного задоволення. О. Кернберг відзначав, що нарцисичні пацієнти часто від народження володіють особливою якістю, що об'єктивно викликає заздрість і захоплення. Мати нарцисично використовувала дитину як продовження себе, роблячи його «особливим», «генієм», «діамантом», «предметом мистецтва».

Дуже рідко зустрічається патологічний нарцисизм, викликаний синдромом мертвої матері, який описав Андре Грін. Такі люди не бачать сенсу жити, хоча не страждають депресією. У дитинстві вони відчували травматичний досвід через важкі депресії у матері, внаслідок чого у дитини розвинувся образ депресивної, ніби мертвої матері. Власним зникненням він неначе намагається відновити з нею зв'язок. Такі нарцисичні пацієнти проявляють повну байдужість до життя. Зовні вони нормально функціонують, майже не демонструючи грандіозність, але внутрішнє відчуття порожнечі і безглуздості роблять їх життя нестерпним.

Серед факторів, що впливають на розвиток нарцисичної патології, виділяються також темперамент і стать дитини, а також порядок народження. Відзначається, що при схожості темпераменту з матір'ю дитина з більшою ймовірністю починає грати роль материнського Я-об'єкта, розвиваючи нарцисичну патологію. Відносно статі дитини все залежить від того, яку статтю ідеалізує матір, а у випадку порядку народження вважається, що перша дитина зазвичай ідеалізується. Але також вважається, що з народженням другої – перша може стати відторгненою. Крім того, діти, або дитя, що народжується матір'ю у пізньому віці, близько 40 років, тим більше, якщо воно довгоочікуване, також може ідеалізуватися батьками, що може призвести, в свою чергу, до нарцисичного розладу.

Як бачимо, єдиного наукового погляду до природи нарцисичного розладу особистості не існує. Дослідники згодні лише в одному, по великому рахунку, що нарцисична особистість завжди з'являється при неадекватному сприйнятті та вихованні дитини. Ми вважаємо, що окрім соціальної ситуації розвитку (батьків, виховання, тощо) існують ще внутрішні схильності. Але така гіпотеза потребує більш детального дослідження і не тільки теоретичного, а й емпіричного.

Отже у нормі нарцисизм - це стан благополуччя і задоволення від життя, природна функція особистості, життя в цілісності з самим собою, вміння пишатися собою і висловлювати свої кращі якості.

Нарцисизм в певній мірі властивий абсолютно кожній людині, проте існує ряд факторів, які здатні уповільнити або ж навпаки прискорити розвиток нарцисизму у окремо взятої особистості у патологічній формі. Ми би назвали їх об'єктивними - нарцисична сім'я, «мертва» мати (беземоційна, байдужа, пасивно-агресивна), підживлення батьками необґрунтовано раннього почуття автономії в дитини та суб'єктивні - темперамент, стать та порядок народження дитини.

Взагалі-то потрібне у подальших дослідженнях більше уваги приділити психологічній схильності до нарцисичного розладу особистості, адже

дослідники мало звертають увагу на суб'єктивні детермінанти НОР, більше на об'єктивні.

1.3. Методи діагностики та лікування нарцисичного особистісного розладу

Діагностика нарцисизму як психологічної риси у нормі та граничного стану між нормою та патологічним нарцисичним розладом особистості відбувається за допомогою декількох основних методик.

Шкала сензитивного нарцисизму, Х. М. Хендін і Дж. М. Чик, що створена на основі шкали нарцисизму Х. Мюррея. При розробці своєї шкали Х. М. Хендін і Дж. М. Чик (1997) прагнули створити альтернативу оцінками таємної патології на основі MMPI.

NPI-40 - нарцисичний опитувальник особистості (Narcissistic Personality Inventory – NPI-40), авторами якого є R. Raskin, C.S. Hall. Дана методика була розроблена для вимірювання нарцисизму як властивості особистості в соціально-психологічних дослідженнях. Опитувальник заснований на визначенні нарцисичного розладу особистості, знайдені в DSM-III, але він не є діагностичним інструментом для NPD, а призначений для дослідження субклінічного або звичайного рівня нарцисизму. Складається з 40 тверджень, на які потрібно вибрати один з двох варіантів відповідей. За допомогою опитувальника можливо прояснити наявність в людини конструктивного нарцисизму, деструктивного та дифіцитарного нарцисизму.

Для клінічної оцінки наявності та форми нарцисичного розладу особистості, окрім діагностичних критеріїв, поданих у довіднику DSM-IV-TR (2000 г.), застосовуються наступні методики:

Опитувальник «Нарцисичні риси особистості» (О.А. Шамшикова, Н. Клепікова). Даний опитувальник включає в себе 67 тверджень, які розподіляють відповіді по 9 шкалам, родинних нарцисичним критеріям по

DSM-IV-TR (2000 г.) АРА: грандіозне почуття само значимості, поглибленість фантазіями, віра у власну унікальність, потреба в постійному розумінні і захопленні, очікування особливого ставлення, маніпуляції в міжособистісних відносинах, відсутність емпатії, надзайнятість почуттям заздрості та зухвала, зарозуміла поведінка.

Тест оцінки нарцисизму - клініко-психологічна тестова методика, розроблена F.-W.Deneke і B.Hilgenstock і адаптована в 2003 році в НППН ім. Бехтерева Н.М.Залуцкой, А.Я.Вукс під керівництвом В.Д.Віда. Даний опитувальник складається з 163 тверджень, відповіді на які формуються за шкалою Ліккерта. У підсумку можна отримати відомості по 18 шкалами: безсиле Я, втрата контролю емоцій та потягів, деперсоналізація, базисний потенціал надії, незначне Я, негативне тілесне Я, соціальна ізоляція, архаїчний ухор, грандіозне Я, прагнення ідеального Я-об'єкту, жага схвалювання та підтвердження, нарцисична лють, ідеал самодосконалості, знецінення об'єкту, ідеал цінностей, симбіотичний захист Я, іпохондричний захист від тривоги та шкаланарцисична вигода від хвороби - і підрахувати нарцисический коефіцієнт і загальний індекс функціонування Self-системи.

У якості попередньої клінічної діагностики застосовується метод клінічної бесіди, метою якої є прояснення основних симптомів НРО, наданих DSM-V у якості діагностичних критеріїв (мінімум 5 з 9 ознак):

- 1) Непомірне почуття власної важливості. Така людина перебільшує свої досягнення і таланти і очікує, що його визнають найкращим в обраній галузі, причому без реальних досягнень;
- 2) Постійні фантазії про власний успіх, силу, красу, ідеальний об'єкт любові;
- 3) Віра в те, що він (вона) - особлива і унікальна людина, і гідна компанії тільки кращих людей: найбагатших, високопоставлених, відомих;
- 4) Постійна потреба в захопленні;

- 5) Почуття, що їй всі повинні, тобто необґрунтовано високі очікування того, що людині будуть надавати особливі почесті і виконувати його бажання;
- 6) Експлуаторська поведінка в спілкуванні, використання інших для досягнення своїх цілей;
- 7) Відсутність емпатії. Небажання визнавати почуття інших людей і невміння ототожнювати себе з їх потребами;
- 8) Заздрість до більш успішних людей або переконання, що інші заздять йому (їй);
- 9) Демонстрація зарозумілої і пихатої поведінки або поглядів [довідник DSM-5].

Таким чином можна зробити висновок, що дійсно існує адекватний діагностичний інструментарій для виявлення нарцисичного розладу особистості. Слід додати, що даний розлад не внесений до міжнародного класифікатора хвороб МКБ-10, тільки до довідника, створеного американською асоціацією психіатрів DSM-5. Про що це може нам говорити: про те, що навіть досвідчені клініцисти не можуть провести чітку межу між нарцисизмом як хворобою та нарцисизмом як особливістю особистості.

Існує безліч точок зору на психотерапію нарцисично організованих клієнтів в залежності від розуміння того, як формується нарцисична особистість.

Так, Х.Кохут розглядав нарцисизм з точки зору труднощів, які зустрілися в розвитку при задоволенні нормальних потреб в ідеалізації і деідеалізації.

О.Кернберг, навпаки, розумів проблему нарцисизму з точки зору структури особистості: нарцис якісно відрізняється від норми характером примітивних захистів.

Прихильники селф-психології рекомендують доброзичливе прийняття ідеалізації або знецінення при емпатіюванні терапевтом переживань клієнта. Кернберг пропонує тактовно, але наполегливо протистояти

проявам грандіозності, а також систематично інтерпретувати захисні механізми, що використовуються нарцисом, і прояснювати почуття, особливо заздрість і жадібність.

Незважаючи на безліч стратегічних підходів до терапії нарцисичних клієнтів, можна виділити деякі загальні терапевтичні тактики і принципи

Альянс з нарцисичним клієнтом завжди є дуже крихким, оскільки терапія завжди продукує ситуацію, коли знижується його і без того нетривка самоповага.

При роботі з нарцисично організованим клієнтом терапевту дуже важливо демонструвати, що він - звичайна людина, і у нього теж можуть бути помилки, але при цьому він не мучиться докорами сумління.

Нарцисична особистість відчуває найсильніший сором в ситуаціях, які вона сприймає як загрозові для свого Я. Тому терапевт повинен бути чутливим до глибокого внутрішнього болю нарциса для того, щоб його інтервенції були адекватними.

У терапії нарцисичноорієнтованої особистості є певні труднощі, пов'язані з необхідністю збільшити ступінь усвідомлення і чесності клієнта щодо природи його поведінки. Якщо при цьому у клієнта виникне сильний сором, він може передчасно завершити терапію або не захоче розповідати терапевту болючу правду про себе

При виникненні сорому необхідно працювати з даними почуттям, надаючи клієнту достатньо підтримки. Отримуючи такий досвід, нарцис відчуває емпатичну увагу до себе, а також отримує нову модель людських відносин, в яких він зможе витримати зіткнення з багатьма хворобливими переживаннями.

Особливість терапії нарцисичних клієнтів полягає в тому, що у них відсутній зовнішній інтерес до дослідження характеру терапевтичних відносин. Питання терапевта про почуття клієнта по відношенню до нього

самого і до терапевтичної ситуації можуть викликати роздратування і злість клієнта або не викликати ніяких реакцій.

У той же час в реальності у нарцисичних клієнтів існують сильні реакції на терапевта, особливо реакцій знецінення або ідеалізації. Зазвичай їх перенесення на початку терапії недоступні для дослідження.

Нарцисичний клієнт вважає, що його ставлення до терапевта об'єктивно: при ідеалізації терапевта - він дійсно хораший професіонал, при знеціненні - він насправді не вмiє працювати.

Причому якщо терапевт, якого клієнт знецінює, повідомляє клієнту про своє сприйняття його критичного ставлення або інтерпретує його реакції, то останній сприймає ці дії як спробу терапевта захиститися.

Навпаки, ідеалізований терапевт, який намагається донести до клієнта його дії, буде і далі ідеалізувати, як, наприклад, не тільки хораший професіонал, але і скромна людина.

Таким чином, в разі як знецінюючого, так і ідеалізуючого перенесення, клієнт ігнорує реальну особистість терапевта, що є діагностичним критерієм для нарцисичної організації особистості.

У терапевта, в свою чергу, можуть з'являтися такі контртрансферентні реакції як нудьга, роздратування, сонливість. У разі сприйняття клієнтом терапевта як нарцисичного розширення, останній може не усвідомлено створити з клієнтом альянс, спрямований на взаємне захоплення, що, по суті, веде до зупинки терапії.

Гештальт-терапія уникає діагнозів і ярликів, використовуючи поняття «контакту тут-і-тепер» і позначаючи, що при взаємодії з терапевтом клієнт організовує контакт нарцисичним способом.

Найбільш перспективною та ефективною лінією роботи з нарцисично організованими особистостями, з точки зору гештальт-терапії, є винесення тенденцій до знецінення або ідеалізації на кордони контакту.

Це означає, що неусвідомлювані клієнтом захисні механізми необхідно зробити прозорими через обговорення проявів захистів «тут-і-тепер» в

контакті з терапевтом. Однак передчасна і необережна реалізація даної терапевтичної стратегії може привести скоріше до розриву контакту, ніж до зміни клієнта.

Через відсутність у нарцисичній особистості досвіду міцних і тривалих відносин близькості стрімке наближення здатне налякати її і привести до використання звичної реакції втечі («випереджаючого відкидання»).

Крім того, нарциси зазвичай не здатні до вербалізації своїх почуттів (алекситимія), і тому на початку терапії більш адекватною є робота з внутрішньої феноменологією, а не з переносом.

Нарцисичні особистості прагнуть уникати вивчення своїх власних драйвів, почуттів і бажань, так як вони можуть боятися їх сили. Терапевту необхідно бути терплячим в поверненні клієнта до його переживань, особливо болючим, іноді виконуючи роль фасилітатора в навчанні усвідомлення і називання почуттів.

Головні завдання при терапії нарцисичного клієнта будуть складатися, на думку багатьох відомих терапевтів, у:

- 1) усуненні розривів в контакті з дійсністю;
- 2) супроводі на шляху пізнання хворобливих але реальних граней self;
- 3) турботі і підтримці у виявленні і розвитку істинного self.

Допомога нарцисичним клієнтам у виявленні їхнього справжнього Я через контакт з терапевтом - тривала і складна задача. Спогади про відчуття задоволення і близькості від відносин з іншою людиною, переживання реального болю і усвідомлення власної самотності необхідні для відновлення ідентичності нарциса.

Головним результатом терапії вважається вихід нарциса з ізоляції в яку він себе запроторив, виявлення своїх істинних потреб, а також здатність до аутентичної поведінки, емпатії та любові.

При нарцисичному розладі особистості людина намагається бути ідеальною та бездоганною, щоб призвести належне враження на оточуючих.

В більшості випадків, як показують відомі клінічні розбори, хворий стає в захисну позицію перед терапевтом та демонструє своє переважання над НОР. Довіряти така особистість буде лише психотерапевту із значною зовнішністю і гідною репутацією, а терапію саму буде проходити лише в елітних клініках.

При цьому відношення до іншого персоналу залишиться зухвалим. Таким чином нарцис буде намагатися відгородитися від навколишнього світу та не помічати свою хворобу.

Альтернативним підходом до терапії може бути також прийняття та визнання психотерапевтом явної переваги клієнта-нарциса. При цьому терапевт повинен допомогти йому регулювати самооцінку.

У будь-якому разі, завданням терапевта є обережне підштовхування клієнта до усвідомлення особливостей структури власної психіки і поведінки, формування критичності до симптомів.

Необхідне ретельно на емпатійному рині відстежувати реакції клієнтів на інтерпретації, попереджати ситуації, коли виникає почуття сорому, що може привести до припинення лікування або їх уходу в себе.

Необхідно враховувати, що нарцисичні особистості не виявляють активності в саморозкритті, ні про що не просять, вважаючи, що таким чином вони показують свою недостатність.

Холмс, в своїй праці про нарцисизм, наводить кілька основних принципів (рекомендацій), які можуть бути використані при терапії нарцисизму. До них, зокрема, відносяться:

1) Терапевт повинен відштовхуватися від ідеалізацій нарциса, але в той же час не боятися кидати виклик запереченню пацієнтом його несвідомої тенденції до знецінення;

2) Терапевту слід уникати використання свого становища для підкреслення або вказівки на низьку самооцінку у нарцисичного клієнта. Це здатне сильно підірвати контакт і істотно знизити або відсунути результат терапії;

3) Слід прагнути до уникнення ситуацій взаємного захоплення;

4) Підтримка нарцисизму пацієнта може бути включена в терапевтичну стратегію, особливо в протидії компульсивному негативному нарцисизму і самобичуванню. Терапевт повинен знайти спосіб протидії спробам пацієнта принизити себе. Тут добре згадати реальні позитивні досягнення і акцентуватися на них. В цьому випадку підкріплюються реальні досягнення, а не фальшива грандіозність, побічно формується критичність;

5) Терапевт повинен мати здатність встановлення меж як по відношенню до вимогливості «тонкошкірого», так і люті «товстошкірого» нарциса;

6) Існує прірва між реальним і ідеальним образами Я. Нарцисичний «товстошкірий» тип характеризується злиттям Я і Я-ідеалу.

Отже, завданням терапевта є звуження прірви в першому варіанті (допомога в знаходженні і прийнятті хороших якостей у себе); і поділ Я і Я-ідеалу (допомога в сприйнятті пацієнтом своїх поразок) у другому варіанті.

Можна зробити висновок про те, що підхід до лікування НРО повинен бути в кожному окремому випадку індивідуальним та включати в себе не тільки індивідуальну психотерапію, але й групову. Необхідне застосовувати методи арт- та тілесної терапії, комбінувати засоби психотерапії та корекції для того, щоб підхід був не тільки індивідуальним, але й комплексним.

Отже, що стосується психотерапії НРО, тут єдиної точки зору серед практиків та теоретиків немає. Застосовуються індивідуальні та групові психотерапевтичні методи, гешталь-підхід, психоаналіз, селф-психологічні методики, тощо.

Що є спільного, так це погляд на позицію терапевта в роботі з нарцисичними клієнтами: дистанційоване ненав'язливе емпатичне вислуховування, стримане, спокійне і стабільне; гарне розуміння того, що клієнту дуже важко говорити про свій внутрішній світ і оживляти дитячі спогади; розуміння, що це довга повільна робота, в основному робота в зоні прекоакта, що потрібно прожити все це в зоні «середніх почуттів», без

особливого розмаху, без чар танарцисичногосамоствердження терапевта, без очікувань негайної ефективності, організовуючи простір, де вищим терапевтичним ресурсом є людяність з усією її недосконалістю.

1.4. Різні психологічні підходи у поглядах на проблему емпатії

Емпатія як психологічний феномен має досить тривалу історію вивчення в зарубіжних дослідженнях і порівняно коротку у радянських. Емпатія характеризується різноманітністю теоретичних підходів до предмета, який вивчається, відсутністю єдиних критеріїв розробки спеціальних методик і методичних прийомів його дослідження. Вихідні теоретичні положення феномена емпатії представлені в працях представників суб'єктивно-ідеалістичної психології - А. Бена, Т. Ліпса, що заклали основу і перспективу в дослідженні емпатії як особистісного феномена (Гаврілова, 1975).

Аналіз психологічних досліджень показав, що одні науковці розглядають емпатію в емоційному аспекті, визначаючи її як вникання в об'єкти соціальної дійсності (Шибутані, 2002), як основу, яка допомагає поведінки (Гаврілова, 1975; Кузьміна, 2007 та ін.).

Існують погляди на феномен емпатії і з позицій взаємозв'язку емоційних і когнітивних процесів (Хорні, 2009; Юсупов, 1995).

Досліджуються механізми емпатії, вивчається роль емпатії у професійній діяльності (Роджерс, 1994; Борисенко, 1988; Юсупов, 1995; Ічаловська, 2013), розглядається і її роль в практиці психотерапії (Роджерс, 1994 і ін.), вивчається взаємозв'язок між виховними взаємодіями в сім'ї, в дитячих освітніх установах і особистісними характеристиками дитини (Кузьміна, 2007).

Психоаналітичні концепції визнають першорядну роль несвідомого в прояві емоційних форм поведінки на основі імітаційної ідентифікації;

ідентифікацію як початкову форму емоційного зв'язку, що робить вплив на формування психодинамічної структури і стилю поведінки людини в зрілому віці. Процес віднесення своїх спонукань, почуттів, і суджень до інших осіб, як засіб захисту, завдяки якому суб'єкт може не усвідомлювати присутності цих «несподіваних явищ» в ньому самому (Фройд, 1990). Біхевіористична концепція феномену емпатії представлена у вигляді специфічної емоційної реакції на вплив соціального середовища без значущої навантаження психічних станів суб'єкта (Гаврілова, 1977).

В основі теоретичних положень гуманістичного спрямування лежать процеси сприйняття і категоризації навколишнього світу, де перцептивні образи є найважливішими детермінантами вчинків того, як людина бачить і інтерпретує події, визначає їх і на них реагує. Визнання рівня переживань в якості ведучого найбільш виражено в підході К. Роджерса, який визначив емпатію як усвідомлення почуттів і емоцій інших людей, вміння відчувати емоції і настрої оточуючих, розуміти їх точку зору і проявляти активний інтерес до їх турботам, відкритість у взаємодії, уміння проникати у внутрішній світ іншої людини (Роджерс, 1994).

У світлі викладеного необхідно конкретизувати поняття «емпатія». У Великому тлумачному психологічному словнику А. Ребера емпатія трактується: 1) як когнітивна поінформованість і розуміння емоцій і почуттів іншої людини; 2) вікарна емоційна реакція на емоційні переживання іншої людини, яка відображає ці емоції або наслідує їх; 3) прийняття у власній свідомості ролі іншої людини. Це значення утворено від першого, але трохи відрізняється тим, що додається уявлення про те, що емпатія включає в себе прийняття напрямки іншої людини (Ребер, 2001).

Радянські психологи неоднозначно трактують зміст поняття емпатії. Наприклад, О. О. Бодалев вказує, що емпатія «виступає як дуже складне психологічне утворення, в якому пізнавальні та емоційні процеси виявляються пов'язаними один з одним щонайтіснішими залежностями (Бодальов, Каштанова, 1975).

В значній масі досліджень емпатія розуміється як властивість особистості, установка, йдеться про емпатійний потенціал (Гончаренко, 2003; Панкова, 2003; Тютяєва, 2002). Саме емпатійний потенціал розглядається як: 1) фактор формування мотивації, що обумовило вибір професії; 2) фактор успішності професійної діяльності, що забезпечує: адекватність соціальної перцепції; успішність подолання в ситуаціях, що провокують емоційне згоряння (Дорошенко, 2007 ; Козіна, 1998).

Дослідник Т. П. Гаврілова дає визначення емпатії як специфічної здатності людини відгукуватися на переживання іншого, будь то людина або тварина. Емпатія, як правило, виникає при безпосередньому сприйнятті переживання іншого. На думку автора, емпатія існує як стійка властивість, як спосіб емоційного реагування по відношенню до різних об'єктів (Гаврілова, 1977). Таке трактування феномена робить акцент на ролі емпатії в якості механізму сприйняття людини людиною.

В більшій мірі функції емпатії зв'язуються: 1) з професійною діяльністю, де емпатія виступає як один з основних чинників успішності діяльності педагога, психолога; 2) з розвитком особистості дитини, її відносин з оточуючими, розвитком соціальної децентрації; 3) з дитячо-батьківськими відносинами, де емпатія виконує функцію оптимізації цих відносин і сприяє накопиченню гуманістичного досвіду у дітей, який проявляється пізніше в стосунках з іншими людьми (Кузьміна, 2007).

Емпатія виникає і формується у взаємодії, спілкуванні, а також в процесі становлення особистості. В основі цього процесу лежить механізм усвідомленої чи неусвідомленої ідентифікації. Неусвідомлена ідентифікація – є результатом дій більш фундаментальної якості людини – здатності порівнювати себе, свою особистість, поведінку, стан з іншими людьми (Сопіков, 1997).

І. М. Юсупов визначив, що лише за умови соціалізації підлітків у місті можливий розвиток емпатії, а соціалізація їх у сільській місцевості гальмує розвиток емпатійності. Також І. М. Юсупов вважає, що формуванню і прояву

емпатії заважає егоцентризм, тривожність, агресивність, депресія, невротизація та відповідні особистісні установки: уникати зайвих контактів, вважати неприйнятним проявити допитливість до іншої особи, спокійно ставитися до переживань і проблем інших людей (Юсупов, 1995).

С. Б. Борісенко вважає, що говорити про прояв емпатії у дітей до трьох років не можна, хоча у дитини може спостерігатися поведінка, схожа з емпатичною, за умови розвиненості у неї процесу емоційної ідентифікації. Причину автор бачить в тому, що для розвитку емпатії необхідний «багаж» емоційних переживань, а він починає інтенсивно накопичуватися в період від трьох до п'яти років. З п'яти років починається активний розвиток мислення дитини, що також впливає й на розвиток емпатії (Борісенко, 1988).

На думку Т. П. Гаврілової, спочатку, дитина вчиться розрізняти емоційні стани матері і реагує на них через зараження, а потім, у міру дозрівання емоційної сфери та ускладнення структури її особистості, дитина починає розпізнавати емоційні стани інших людей. Т. П. Гаврілова вважає, що в зрілій формі емпатія передбачає розвиток емоційних і інтелектуальних процесів, які найбільш інтенсивно протікають в період від 8-річного віку. І до підліткового періоду вищі форми емпатії виявляються стійкі в тому випадку, якщо у дитини вже склалася система моральних норм (Гаврілова, 1977).

Теоретичний аналіз свідчить про те, що в психології існує декілька підходів у поглядах на проблему емпатії: симпатія (емпатія) розглядається як психофізіологічна властивість тварини і людини, одна з первинних емоцій, на основі якої розвиваються соціальні почуття; теорія інстинктивного походження емпатії; емпатія як умовно-рефлекторний феномен, результат соціального учіння, морального виховання; раціонально-емоційно-інтуїтивна форма відображення.

1.5. Структурні компоненти емпатії

У сучасній психологічній літературі використовується кілька термінів для позначення форм емпатії: 1) генезис емпатії (на основі цього критерію виділяють глобальну, егоцентричну і просоціальну емпатію); 2) диспозиційність емпатії (особистісна і ситуативна емпатія); 3) рівень розвитку емпатії (елементарно-рефлекторні і особистісні форми емпатії) (Ичаловская, 2013). Такий критерій визначення форм емпатії, як напрямок емпатичних переживань, пов'язаний із загальною спрямованістю особистості і її ціннісними орієнтаціями. Згідно з цим критерієм, емпатія ділиться на: 1) співпереживання; 2) співчуття (Кузьміна, 2007). Відмінності між ними полягають в ступені рефлексії над емоційним станом і ступенем ідентифікації з об'єктом емпатії, співпереживання включає в себе велику ідентифікацію суб'єкта з об'єктом емпатії, воно менш схильне рефлексії в порівнянні зі співчуттям.

Т. П. Гаврілова вважає, що співчуття засноване в більшій мірі на минулому досвіді суб'єкта і пов'язане з потребою у власному благополуччі, з власними інтересами. Співпереживання ґрунтується на розумінні неблагополуччя іншої людини і пов'язане з його потребами та інтересами. Співпереживання характерно більшою мірою для молодших школярів, а співчуття, як більш складна, опосередкована моральним знанням форма емпатичних переживання характерно для підлітків. Найчастіше висловлюється співчуття, ніж співпереживання (Гаврілова, 1975).

Л. П. Стрелкова і С. Б. Борисенко виділили незалежно від співпереживання і співчуття ще одну форму емпатії - сприяння. Цей вид емпатії пов'язаний з рівнем розвитку моральної свідомості людини та якістю його соціального досвіду (Борисенко, 1988).

Л. П. Виговська виділила п'ять рівнів емпатії: 1) прояв байдужості, агресивності, злості, дратівливості до оточуючих (квазіемпатійне відношення); 2) пасивне, нестійке негативне ставлення (співпереживання

об'єкту емпатії); 3) пасивне, нестійке позитивне ставлення (співчуття об'єкту емпатії); 4) реальне, нестійке позитивне ставлення (прояв внутрішнього сприяння або реального, але не на шкоду собі); 5) реальне, стійке позитивне ставлення відповідної прояви реального сприяння (включаючи допомогу на шкоду собі). Однак запропонована автором модель не витримує критики. В основному розподіл на рівні емпатійного проявлення будується на класичному підході: низький - середній - високий або дуже низький - низький - середній - високий - дуже високий - і використовується як основа побудови інтерпретації отриманих в ході експериментальних досліджень результатів (Виговська, 1991).

В різноманітних дослідженнях були виділені наступні види емпатії: 1) когнітивна емпатія - здатність розуміти емоційний стан іншого; 2) предиктивна емпатія - здатність передбачати афективні реакції, передбачити задум іншого в певній ситуації завдяки перенесенню в думки, почуття, дії іншого; 3) рефлексивна емпатія - здатність зрозуміти справжній стан людини при спотворенні її поведінки захисними механізмами; 4) емоційна емпатія - афективний зв'язок з іншими, здатність проникати - співпереживати - розділяти переживання іншого; 5) оцінна емпатія - здатність однієї людини оцінювати дії, висловлювання і особистісні якості іншого, що мають відношення до моральної сфери особистості; 6) поведінкова (дієва) емпатія - характеризується допомогою іншому на основі емоційної співучасті (Алеєва, 2001).

Оціночна емпатія - термін, введений Р. Б. Карамуратовою (Карамуратова, 1984), піддається серйозній критиці іншими авторами, зокрема Л. П. Стрелковою яка стверджує, що розгляд окремих видів емпатії при виключенні емоційного компонента і представленість емоційної емпатії як самостійно існуючого виду емпатії «знекровлює» інші види і позбавляє їх енергетичного заряду і провокуючого механізму (Стрелкова, 1987).

М. М. Обозов вважає, що виділення трьох компонентів міжособистісної взаємодії продуктивно для розуміння інших соціально-психологічних

феноменів, зокрема емпатії (Обозов, Щьокін, 2004). Н. І. Сарджвеладзе, представляє емпатійну взаємодію як єдність когнітивного, емоційного і моторного компонентів (Сарджвеладзе, 1978). Л. П. Виговська також включає в структуру емпатії когнітивний, афективний і конативний компоненти (Виговська, 1991).

Включаючи в структуру емпатії афективний та когнітивний компоненти емпатії, Ю. Б. Гіппенрейтер і Т. Д. Карягина включають також комунікативний структурний компонент як здатність передавати партнеру його переживання або внутрішньої ситуації в вербальній і невербальній формах (Гіппенрейтер, 1993).

Зарубіжний дослідник М. Калліопуска розширює структурну модель емпатії, включаючи в неї фізіологічний, кінестетичний, афективний, когнітивний і мотиваційний компоненти (Басова, 2013). Роль мотиваційного компонента також розкривається в роботах Т. П. Гаврілової при описі форм емпатії.

При розробці структурної моделі емпатії, І. М. Юсупов відштовхувався від розуміння емпатії як складного психологічного феномена, що містить безліч лексичних одиниць, які описують його. Структурні зв'язки відображаються в тріаді: 1) атракція + синтонність + співпереживання - сфера афективного (реактивного) регулювання; 2) інтродекція + соціальна сензитивність + співчуття - сфера підсвідомого відображення; 3) проєкція + атрибуція + інтуїція - сфера випереджаючого відображення; 4) інтеракція + рефлексія + сприяння - сфера довільного регулювання (Юсупов, 1995).

У структурі емпатії В. В. Бойко виділяє декілька каналів: 1) раціональний канал, який характеризує спрямованість уваги, сприйняття та мислення суб'єкта, що виражає емпатію, на сутність іншої людини – на її стани, проблеми, поведінку; 2) емоційний канал емпатії, який фіксує здібність суб'єкта емпатії емоційно резонувати з оточуючими – співпереживати, брати співучасть тощо; 3) інтуїтивний канал емпатії свідчить про здібність суб'єкта бачити поведінку партнерів, діяти в умовах

дефіциту вихідної інформації про них, спираючись на досвід, наявний в підсвідомості (Бойко, 2009).

Дослідник В. А. Лабунська та інші визначають емпатичну здатність як емоційно-психологічну властивість особистості, яка формується в процесі взаємодії людей. За їх поданням, емпатія складається з ряду здібностей: здатності емоційно реагувати і відгукуватися на переживання іншого; здатності розпізнавати емоційний стан іншого і як би переносити себе в його думки, почуття і дії; здатності робити адекватну відповідь як вербального, так і невербального типу на переживання іншого (Лабунська, 1999).

Е. А. Ічаловська спробувала виділити в структурі емпатичних здібностей окремі компоненти: альтруїстичну спрямованість; емоційну активність; широту емоційного репертуару; адаптивну гнучкість емоцій; комунікативну толерантність; розвиненість експресії; здатність до синтонії; спостережливість; уяву; інтуїцію; здатність до ідентифікації (Ічаловська, 2013).

Таким чином, теоретичний аналіз показує, що існують різні критерії виділення видів і форм емпатії: модальність провідного компонента в структурі емпатії (виділяється емоційна емпатія, пізнавальна, поведінкова; раціональна емпатія, емоційна емпатія; інтуїтивна емпатія); генезис емпатії (виділяють глобальну, егоцентричну емпатію, співчуття до переживань інших, співчуття до загального стану інших); напрямок емпатичних переживань (співчуття і співпереживання).

Висновки до розділу 1

У підсумку слід зазначити, що нарцисизм - це стан благополуччя і задоволення від життя, природна функція особистості, життя в цілісності з самим собою, вміння пишатися собою і висловлювати свої кращі якості. При нормальному нарцисизмі наше «я» оточене репрезентаціями людей, які нас люблять, і ми отримуємо задоволення від любовних відносин зі значущим іншим, радість від реалізації в професії, дружбу, сімейні стосунки. При нарцисичному розладі репрезентації значущих інших відсутні.

Нарцисизм в певній мірі властивий абсолютно кожній людині, проте існує ряд факторів (об'єктивних та суб'єктивних), які здатні уповільнити або ж навпаки прискорити розвиток нарцисизму у окремо взятої особистості у патологічній формі. В подальших дослідженнях більше уваги слід приділити психологічній схильності до нарцисичного розладу особистості, адже дослідники мало звертають увагу на суб'єктивні детермінанти НОР, більше на об'єктивні.

Підхід до лікування НРО повинен бути в кожному окремому випадку індивідуальним та включати в себе не тільки індивідуальну психотерапію, але й групову.

Теоретичний аналіз свідчить про те, що в психології існує декілька підходів у поглядах на проблему емпатії: симпатія (емпатія) розглядається як психофізіологічна властивість тварини і людини, одна з первинних емоцій, на основі якої розвиваються соціальні почуття; теорія інстинктивного походження емпатії; емпатія як умовно-рефлекторний феномен, результат соціального учіння, морального виховання; раціонально-емоційно-інтуїтивна форма відображення.

Існують різні критерії виділення видів і форм емпатії: модальність провідного компонента в структурі емпатії (виділяється емоційна емпатія, пізнавальна, поведінкова; раціональна емпатія, емоційна емпатія; інтуїтивна емпатія); генезис емпатії (виділяють глобальну, егоцентричну емпатію,

співчуття до переживань інших, співчуття до загального стану інших);
напрямок емпатичних переживань (співчуття і співпереживання).

Розділ 2. Емпіричне дослідження нарцисичних рис особистості в підлітковому віці

2.1. Організація дослідження: опис вибірки та методик

Для практичного опрацювання обраної проблеми було сплановано психологічне дослідження, яке проводилося упродовж 2019 – 2020 рр. У дослідженні нарцисичних рис у підлітковому віці та гендерної домінантності схильності до нарцисизму взяли участь 40 осіб, серед них: 20 юнаків і 20 дівчат, які входять до молодіжного проекту «Teenergizer». Вік досліджуваних 14-15 років.

Мета дослідження – дослідження прояву нарцисичного радикалу у особистостей підліткового віку.

Для досягнення поставленої мети були дібрані такі психодіагностичні методики:

Нарцисичний опитувальник особистості (npi40) (Р. Раскін і К. Холл; 1979).

Мета – дослідження нарцисизму як властивості особистості.

Методика була розроблена для вимірювання нарцисизму як властивості особистості в соціально-психологічних дослідженнях. Опитувальник заснований на визначенні нарцисичного розладу особистості, знайденому в DSMIII, але не є діагностичним інструментом для NPD. Він призначений для дослідження субклінічного або звичайного виразу нарцисизму. Таким чином, навіть той, хто отримує максимально можливу кількість очок по NPI не обов'язково повинен мати діагноз NPD.

Опитувальник є 40 пар тверджень. У кожній парі випробуваному потрібно вибрати те твердження, яке підходить до нього найбільшою мірою. Результати виводяться в балах і процентилях.

Шкала макіавеллізму особистості, або «Мак-шкала» (Р. Крісті і Ф. Гейс; 1970 р.) Російськомовна адаптація виконана В. В. Знаковим в 2000 р.

Мета – оцінка вираженості макіавеллізму особистості

У цій методиці під макіавеллізмом розуміється схильність людини маніпулювати іншими людьми в міжособистісних відносинах. Макіавеллізм як особистісна характеристика в цілому відображає невіру суб'єкта в те, що більшості людей можна довіряти, що вони альтруїстичні, незалежні, мають сильну волю.

Методика складається із 20 тверджень. Випробуваний повинен висловити міру своєї згоди або незгоди з кожним із 20 тверджень за семибальною шкалою – від «Повністю згоден» (7 балів) до «Зовсім не згоден» (1 бал). Після цього по всім пунктам підраховується сумарний показник макіавеллізм.

Тест оцінки нарцисизму (F.W.Deneke, В.Нігенstock, адаптація в 2003 році в НІПНІ ім. Бехтерева Н. М. Залуцькою, А. Я. Вукс під керівництвом В. Д. Віда)

Мета – дослідження 16 показників нарцисичного прояву особистості.

Дослідники розглядають нарцисичну регуляцію як підтримку афективної рівноваги щодо почуттів внутрішньої стабільності, власної цінності, впевненості в собі і гарного самопочуття, тобто щодо почуття самого себе, або власного Self. Психоеаналітичне поняття Self, що відображає цілісність особистості, її біологічно-психічну єдність, на відміну від его включає в себе усвідомлювану сферу і являє собою регуляторний і тому стрижневий компонент особистості, що включає і інші компоненти (сприйняття, мислення, інтелект, життєва біографія і ін.). При цьому Self-система розуміється як організована система світу людини, в центрі якої стоїть його власна особистість, всі елементи якої комплексно організовані і пов'язані один з одним. Зміни в її частинах неможливі без того, щоб одночасно всі елементи і вся система в цілому не змінилася. Постійні способи переживань і поведінки зумовлюють процес регуляції Self-системи (Тест оцінки нарцисизму).

Опитувальник складається з 163 тверджень, випробуваному необхідно оцінити кожне твердження за допомогою шкали Ліккерта. Методика складається із 18 шкал, нарцисичного коефіцієнту (кількісне вираження числа «крайніх» відповідей на ряд питань) та загального індексу функціонування Self-системи (ефективність механізмів, що регулюють її діяльність, і є зведеним кількісним показником сили особистості.):

- 1) безсильне Self – почуття власного безсилля;
- 2) втрата контролю емоцій і спонукань;
- 3) дереалізація / деперсоналізація;
- 4) базовий потенціал надії – переконаність сильної особистості в потенціалі свого виживання, максимальна установка на реалізацію своїх особистісних ресурсів всупереч можливим труднощам;
- 5) незначне Self – залежність від оцінки оточуючих;
- 6) негативне тілесне Self – мається на увазі не об'єктивна самооцінка, а хворобливе сприйняття особистістю своїх можливих дефектів;
- 7) соціальна ізоляція – баланс соціальності і соціального уникнення;
- 8) архаїчний відхід – епізодичний відхід, занурення в свій внутрішній світ, самоспогляданням;
- 9) грандіозне Self – установка на досягнення успіху, свою соціальну ефективність;
- 10) прагнення до ідеального Self-об'єкту – залежність від думки оточуючих;
- 11) жага похвал і підтвердження – залежність від уваги оточуючих;
- 12) нарцисична лють;
- 13) ідеал самодостатності – установка на досягнення мети з орієнтацією на власні зусилля;
- 14) знецінення об'єкта;
- 15) ідеал цінностей;
- 16) симбіотичний захист Self;
- 17) іпохондричний захист від тривоги;

18) нарцисична вигода від хвороби (Тест оцінки нарцисизму).

Отже, з метою дослідження прояву нарцисичного радикалу у особистостей підліткового віку були підібрані валідні та надійні методики.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження щодо виявлення нарцисичних рис у підлітковому віці та гендерної домінанти схильності до нарцисизму

Порівняльні результати дослідження нарцисичних рис особистості у дівчат та хлопців за допомогою нарцисичного опитувальника особистості (NPI-40) представлено на рис. 2.2.1.

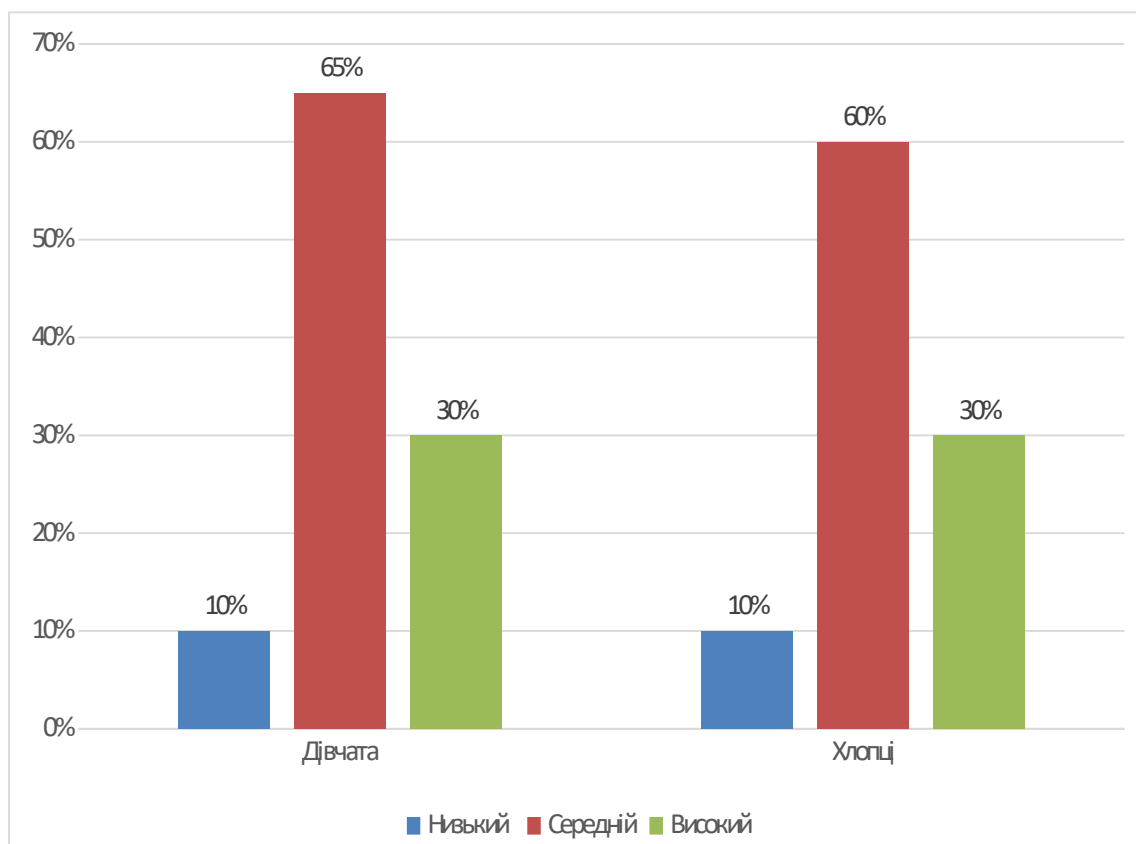


Рис. 2.2.1 Рівень вираженості нарцисичних рис особистості у підлітків (за методикою Нарцисичний опитувальник особистості (npi40))

На рис. 2.2.1. можна побачити, що низький рівень вираженості нарцисичних рис отримало 2 (10%) дівчини та 2 (10%) хлопців; середній рівень вираженості нарцисичних рис отримало 13 (65%) дівчат та 12 (60%) хлопців; середній рівень – 6 (30%) дівчат та 6 (30%) хлопців. Можна стверджувати, що вираженість нарцисичних рис у дівчат то хлопців майже не відрізняється.

Результати оцінки вираженості макіавеллізму особистості у підлітків за допомогою методики «Мак-шкала» представлено на рис. 2.2.2

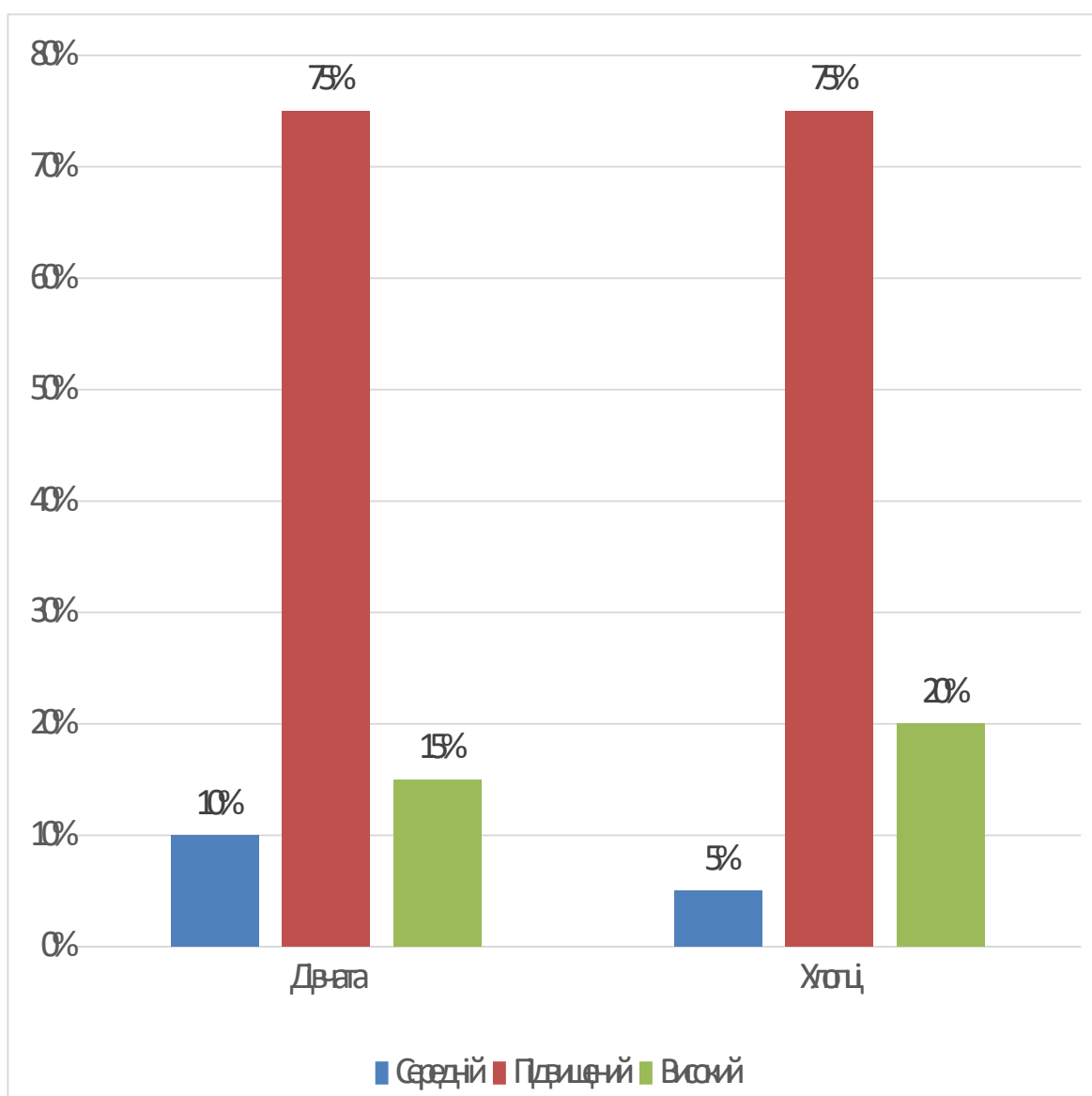


Рис.2.2.2 Оцінка вираженості макіавеллізму у підлітків (за методикою Мак-шкала Р. Кристи та Ф.Гейс)

На рис. 2.2.2 можна побачити, що середній рівень вираженості макіавелізму отримали 2 (10%) дівчат та лише 1 (5%) хлопець. Можна припустити, що підлітки уникають негативних наслідків, огорожують себе від них будь-якими способами. У таких підлітків маніпуляція чітко обмежена необхідністю ситуації, рідше свідомим впливом, але часто не для особистої вигоди, а за соціальними мотивами.

Підвищений рівень вираженості макіавелізму отримали 15 (75%) дівчат та 15 (75%) хлопців. Можна припустити, що такі підлітки прагнуть говорити правду, критичні, прямолінійні, наполегливі в досягненні мети. Вони мають якості лідера, агресивність, наполегливість, особистісну силу та любов до змагання.

Високий рівень вираженості макіавелізму отримали 3 (15%) дівчини та 4 (20%) хлопця. Такі підлітки можуть нехтувати соціальним схваленням та мають тенденцію мати окрему думку, відмінну від думки більшості, націлені на результат. Вони впевнені, мають почуття власної переваги, незалежні, прагнуть до суперництва. Але також у таких підлітків наявні внутрішні конфлікти та загальний негативний емоційний фон.

Високий рівень макіавеллізму означає «синдром холоднокривності»- опір соціальному впливу, орієнтація на розуміння, ініціювання нових структур і контроль над ними. Підлітки з високими значеннями по даній шкалі - перші там, до чого всі прагнуть, конкуруючи, використовуючи інших як засіб виграти так, що інші дякують їм за цю можливість.

Результати дослідження показників нарцисичного прояву особистості представлено на рис. 2.2.3.

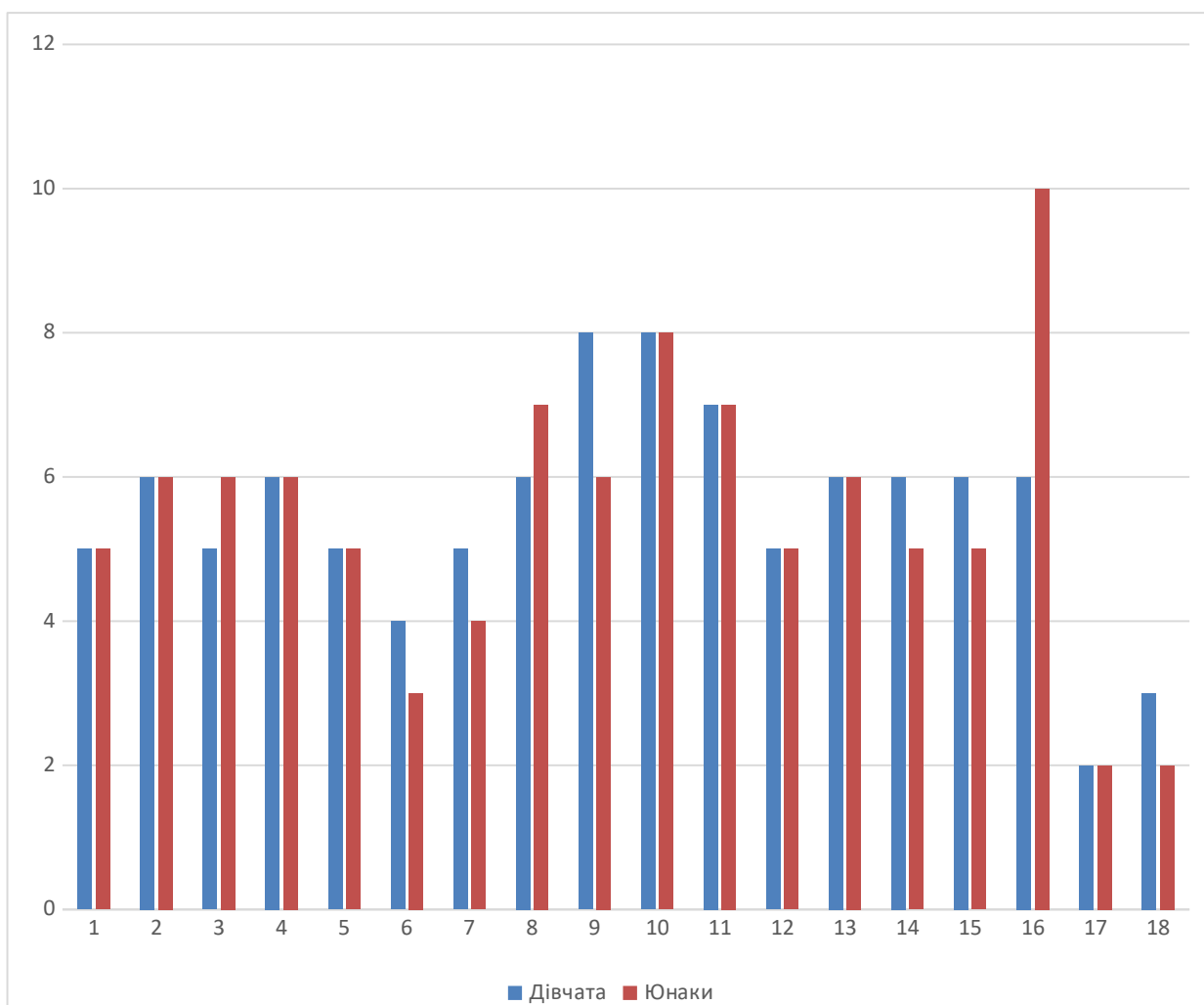


Рис. 2.2.3 Показники нарцисичного прояву особистості (за методикою Тест оцінки нарцисизму F.W.Deneke, B.Higenstock)

Таблиця 1:

« Результати дослідження особистісного нарцисизма підлітків»

(другой файл)

Для порівняння результатів по кожній шкалі були виведені 2 рівня:

Від 6 до 30 - низький рівень

Від 30 до 50 високий рівень.

1. Безсиле Self

Дівчата: високий рівень 12 (60%) низький 8 (40%)

Хлопці: високий рівень 18 (90%) низький 2 (10%)

У досліджуваних були виявленні високі показники, які свідчать про

підвищену тенденцію до стану безпорадності, зниження відчуття своєї психічної цілісності, ослаблення цілепокладання, занижена самооцінка, почуття внутрішньої порожнечі (не пов'язаного з глибокої астеною).

У досліджуваних спостерігається відчуття тривоги, почуття самотності як прояви страху соціальної невдачі, а труднощі в тому, щоб використовувати соціум для свого екзистенціального захисту.

2. Втрата контролю емоцій і спонукань.

Дівчата: високий рівень 12 (60%) низький 8 (40%)

Хлопці: високий рівень 13 (65%) низький 7 (35%)

За показниками шкали, у більшості дівчат переважає високі результати. Це свідчить про те, що досліджуванні відчувають нестабільні, швидко змінні емоційні переживання. Такий стан супроводжується депресією, стресами та страхами.

У хлопців, як і у дівчат переважає високий рівень за даною шкалою. В цьому віці підлітки переживають емоційні коливання, зміни настрою, спалахи агресії.

Прогресування цієї тенденції загрожує втратою адекватного контролю над деструктивними мотивами, що разом з наростаючими страхами втрати самоконтролю включає зворотній зв'язок процесу дестабілізації продуктивної поведінки.

3. Дерезалізація / деперсоналізація

Дівчата: високий рівень 6 (30%) низький 14 (70%)

Хлопці: високий рівень 11 (55%) низький 9 (45%)

Низькі показники у більшості дівчат говорить про те, що вони адекватно сприймають оточуючу реальність, мають ясне представлення про себе та про своє місце в цьому світі.

У хлопців переважає високий рівень, який вказує на слабку особистість, у якої відбувається порушення сприймання себе та світу! Вони намагаються віддалитись від травмуючих ситуацій які їх оточують.

4. Базисний потенціал надії

Дівчата: високий рівень 10 (50%) низький 10 (50%)

Хлопці: високий рівень 16 (80%) низький 4 (20%)

У дівчат переважають як низькі так і високі показники! Це свідчить про відображення помірної переконаності в своїх силах. Для подолання кризи дівчата мобілізує власні ресурси.

Хлопцям властивий оптимізм. Чим важка ситуація, тим більше зусиль вони докладають для її вирішення. Для них характерне вміння зберігати фундаментальну віру в те, що справи зміняться в кращу сторону, в можливість подолати труднощі власними силами.

5. Незначне Self

Дівчата: високий рівень 6 (30%) низький 14 (70%)

Хлопці: високий рівень 4 (20%) низький 16 (80%)

Як у дівчат, так і у хлопців переважають однакові високі та низькі показники.

6 % підліткам властиві риси сильної особистості, яка не надає значення коментарів з приводу власної діяльності і соціального статусу. Негативні думки ніяк не позначаються на ній. Такій людині не чужі почуття сорому і невпевненості, однак він не культивує, а нейтралізує їх. Допускає можливість власної невдачі і завжди готові скорегувати свою поведінку.

Але є невелика кількість балів у 80% досліджуваних, яка означає наявність патології на ґрунті нарцисичних розладів. Однак демонстрація абсолютної байдужості до думки оточуючих - лише спосіб захиститися, продиктований страхом бути неприйнятним. Заперечення доречності помірною почуття сорому і невпевненості також говорить про відхилення від норми.

6. Негативний тілесне Self

Дівчата: високий рівень 10 (50%) низький 10 (50%)

Хлопці: високий рівень 4 (20%) низький 16 (80%)

Дівчата болісно відносяться до своєї зовнішності та до свого тіла. Це властиво підлітковому віку, так як у це період у дівчат тільки формується їх зовнішність, починається перебудова гормонів.

Більшість хлопців навпаки впевнені в собі, вони в змозі прийняти власні дефекти зовнішності, не зациклюватися на них і стабілізувати свою самооцінку.

7. Соціальне уникнення

Дівчата: високий рівень 6 (30%) низький 14 (70%)

Хлопці: високий рівень 4 (20%) низький 16 (80%)

У підлітків однакові показники за шкалою. Їм не властиво бажання піддавати себе соціальній ізоляції. Вони успішно справляються зі складними ситуаціями і спокійно ставляться до можливих невдач, які виникають в процесі. Завдяки базисної впевненості в собі і високому рівню соціальної активності, індивід не боїться спілкуватися і вміє вдало встановлювати контакт.

8 .Архаїчний догляд

Дівчата: високий рівень 7 (35%) низький 13 (65%)

Хлопці: високий рівень 11 (55%) низький 9 (45%)

Дівчатам характерні нарцисичні риси. Вони переконані у власній невтомності і проактивності. Вони декларують ідеї постійної роботи над своєю метою і люто заперечують необхідність «марного» часу (читання розважальних статей, відеоігор та ін.).

Хлопців навпаки обтяжують складності і розчарування від відносин з людьми, вони вважають за краще перебувати наодинці з природою і уникати соціуму. Але, деякі досліджуванні будують плани на майбутнє, мають високу

працездатність, здатні управляти своїми емоціями. Також вміють занурюватися у власний внутрішній світ і насолоджуватися періодами затишшя.

9. Грандіозне Self

Дівчата: високий рівень 10 (50%) низький 10 (50%)

Хлопці: високий рівень 5 (25%) низький 15 (75%)

З опитаних досліджуваних є особистості які є врівноважені, для яких характерна висока самооцінка і оптимістична установка на виконання бажаних завдань за допомогою своїх талантів. Разом з тим такі люди мають реалістичне уявлення про межі своїх можливостей і не засмучуються через невдачі або якщо хтось інший талановитіший. А є особистості зі зниженою вірою в себе, в свою привабливість і вміння домагатися задуманого.

10. Прагнення до ідеального Self-об'єкту

Дівчата: високий рівень 14 (70%) низький 6 (30%)

Хлопці: високий рівень 17 (85%) низький 3 (15%)

У досліджуваних однакові результати, так у 70 % опитаних дівчат та 85% хлопців є зниження задоволеності самим собою. Вони ідентифікують себе з іншими і цим компенсують свою «неповноцінність». 30 % Дівчат та 15 % хлопців можуть страждати нарцисної патологією. Такі особистості в усьому покладаються тільки на себе, декларують повну незалежність від інших і заперечують необхідність спілкування та взаємодії в соціумі.

11. Жага похвали та підтвердження

Дівчата: високий рівень 17 (85%) низький 3 (15%)

Хлопці: високий рівень 20 (100%) низький -

Шкала похвали показала, що хлопці у 100 % відчують сильну залежність від чужої думки, їх дії спрямовані на отримання схвалення оточуючих. Чим більше балів, тим сильніше виражена деформація особистості, яка

проявляється в прагненні компенсувати свої комплекси загальним визнанням і заохоченням.

85 % дівчат, так як і хлопці прагнуть теж уваги, одночасно дуже сильно залежать від цієї уваги, ніж хлопці! Їм здається, що вони дуже цього потребують і одночасно вони дуже боїться цієї уваги позбутися, а втрачаючи - переживає бурю не найприємніших емоцій, це і злість, і роздратування, і агресія , і тривога, і ревності.

12. Нарцисична лють

Дівчата: високий рівень 7 (35%) низький 13 (65%)

Хлопці: високий рівень 2 (10%) низький 18 (90%)

У 90 % хлопців та 65 % дівчат властива нарцисична патологія! Вони демонструють байдужість до невдач і лихослів'я в свою сторону. Таким чином вони маскують страх бути неприйнятними.

35 % дівчат втрачають контроль, їх злість трансформується в деструктивну, і це активує замкнуте коло безконтрольного порушення Self-системи. Жага помсти, виправлення зла, знищення образи, що здійснюються будь-якими засобами, переслідування цих цілей, не дає спокою підліткам.

13. Ідеал самодостатності

Дівчата: високий рівень 11 (55%) низький 9 (45%)

Хлопці: високий рівень 14 (70%) низький 6 (30%)

Однакові показники досліджуваних свідчать про відображення помірної орієнтації підлітків на свої сили при виникненні проблем. Це ознака сильної особистості, основна риса якої - самодостатність і звичка покладатися на себе при вирішенні проблем. Перед тим як попросити про допомогу, вони зроблять все, що в їх силах. Вони отримують задоволення від продуктивної роботи.

14. Знецінення об'єкта

Дівчата: високий рівень 13 (65%) низький 7 (35%)

Хлопці: високий рівень 8 (40%) низький 12 (60%)

Показники досліджуваних притаманне врівноваженим людям, яким чужі заздрість і песимізм. Це соціалізовані особистості, для них не характерно знецінення інших. Вплив оцінки сторонніх невелика, а значить, і прагнення висловити відповідну агресію відсутня. Вони не поширюють минулий невдалий досвід на все своє коло спілкування, і це дозволяє позитивно оцінювати соціальну картину в цілому.

15. Ідеал цінностей

Дівчата: високий рівень 20 (100%) низький -

Хлопці: високий рівень 20 (100%) низький -

Досліджуванні невпевнені в собі, життєвих цілях, в своїх можливостях, діях. При цьому спокійно ставиться до того, що цінності і прагнення інших людей відрізняються від його власних.

16. Симбіотичний захист Self

Дівчата: високий рівень 16 (80%) низький 4 (20%)

Хлопці: високий рівень 15 (75%) низький 5 (25%)

Зміни і ослаблення досліджуваних можна побачити в прагненні знайти ідеальний Self-об'єкт з ідентичною системою цінностей. У союзі таких людей не виникає розбіжностей, і створюється ілюзія стабільних відносин. Симбіоз з Self-об'єктом компенсує недоліки «неповноцінною» особистості.

17. Іпохондричний захист від тривоги

Дівчата: високий рівень 4 (20%) низький 16 (80%)

Хлопці: високий рівень 7 (35%) низький 13 (65%)

Показники досліджуваних характерні для нарцисичної особистості. Вони впевнені, що з ними нічого не трапиться, вони ігнорують симптоми хвороби, і в запущених випадках це може бути смертельно небезпечно. Такі показники пояснюються стадією дорослішання підлітків та прагнення все робити самому.

18. Нарцисична вигода від хвороби

Дівчата: високий рівень 8 (40%) низький 12 (60%)

Хлопці: високий рівень 8 (40%) низький 12 (60%)

За результатами шкали, у досліджуваних є повне заперечення можливого обмеження власної результативності захворюванням або фізичним дефектом.

Підлітки реалістично допускають можливість обмеження своєї результативності будь-яким серйозним захворюванням або недостатністю фізичних даних, однак вони орієнтовані на максимальну компенсацію дії цих негативних факторів.

Порівняльні результати представлені у таблиці 2.

Таблиця 2

(другою файлом)

Отже, за результатами проведеного дослідження та інтерпретацією даних можна зробити висновок, що якості, які були виявлені в ході дослідження у підлітків притаманні віковому періоду. Тобто у досліджуваних даному періоді життя відбувається психологічні та фізіологічні зміни, у деяких підлітків тільки закінчився період новоутворення (почуття дорослості). Саме в цей період завершується формування всіх структур організму. Статеві гормони забезпечують нейроендокринну перебудову. Помітно змінюється тонус вегетативної нервової системи, адже саме вона регулює темпи розвитку і характер роботи всіх внутрішніх органів. Інтенсивно перебігають процеси росту і розвитку, в

результаті чого реалізується індивідуальна генетична програма розвитку організму.

Розвиток дорослості є процесом становлення готовності дитини до життя в суспільстві. Він передбачає засвоєння суспільних вимог до особистості, діяльності, стосунків і поведінки дорослих. Спостерігаючи значні зрушення у своєму фізичному та статевому розвитку, відчуваючи свої можливості виконувати суспільно важливі справи у сім'ї і школі, підліток починає усвідомлювати, що він уже не дитина. У нього виникає специфічне ставлення до себе, він заперечує свою належність до дітей, прагне бути і вважатися дорослим. Це новоутворення виражає нову життєву позицію підлітка щодо людей і світу, визначає зміст і специфічну спрямованість його соціальної активності, систему нових прагнень, переживань та афективних реакцій.

Виникнення у підлітка уявлення про себе як про людину, що переступила рубіж дитинства, зумовлює його переорієнтацію з дитячих норм і цінностей на дорослі. Його вже не влаштовують правила, обмеження, мораль послуху, які існують для дітей і є джерелом їхньої несаможиттєвості, нерівноправності з дорослими.

Специфічна соціальна активність підлітка полягає у великій сприйнятливості до засвоєння цінностей, норм, способів поведінки, які існують у світі дорослих. Він усіляко намагається реалізувати свою потребу в утвердженні позиції дорослої людини, але відсутність психічних можливостей заважає досягненню цієї мети. Це є однією з основних суперечностей віку, розв'язання якої стимулює подальший психічний розвиток.

Підліток намагається долучитися до життя і діяльності дорослих шляхом наслідування. Спершу він переймає те, що доступніше для нього: зовнішній вигляд і манеру поведінки.

Почуття дорослості підлітків може виявлятися у загальній переорієнтації від ровесників як значущих Інших (яким здебільшого

уподібнюється Я-минуле і Я-те-перішнє) на дорослих, якості яких починають визначати очікуваний напрям власних змін підлітка, а також у критичному ставленні до Я-минулого, у відчуженні багатьох рис дитячого Я. Майбутнє уявляється йому досить туманним. Однак, оптимальні варіанти особистісного розвитку передбачають, на думку психологів, відносну спадкоємність минулого, теперішнього і майбутнього Я в єдності з продуктивними поступальними змінами на шляху від дитинства до зрілості.

Постійна взаємодія підлітка з однолітками породжує у нього прагнення зайняти належне місце серед них, що є одним із домінуючих мотивів поведінки та діяльності. Його потреба в самоствердженні настільки сильна, що задля визнання ровесниками підліток готовий поступитися своїми поглядами та переконаннями, здійснювати вчинки всупереч своїм моральним настановам. Вона спонукає так званих важких підлітків до порушень норм і правил поведінки. Втратити авторитет в очах друзів, відчутти посягання на свою честь і гідність є найбільшою трагедією для підлітка, що може призвести аж до суїциду (самогубства). Тому він бурхливо реагує на нетактовні зауваження учителя у присутності друзів, вважаючи це приниженням своєї особистості. На цій основі нерідко виникають конфлікти між учнями і вчителем.

2.3. Особливості кореляційних зв'язків між структурними компонентами

Для більш детального аналізу показників нами було проведено кореляційний аналіз взаємозв'язків між структурними компонентами нарцисизму.

З таблиці 2.3.1 бачимо що існують статистично значущі позитивні кореляційні зв'язки між наступними показниками:

- Шкала макевіалізму прямо корелює з показниками :

1.NPI-40 з коефіцієнтом $r=0,74$ при $p \geq 0,01$.

2.втрата контролю емоцій з коефіцієнтом $r=0,62$ при $p > 0,01$.

3. грандіозне self з коефіцієнтом $r=0,38$ при $p>0,05$.
4. прагнення до ідеального self об'єкту з коефіцієнтом $r=0,38$ при $p>0,05$.
5. жага похвали з коефіцієнтом $r=0,52$ при $p>0,01$.
6. нарцисична лютть з коефіцієнтом $r=0,448$ при $p>0,01$
7. знецінення об'єкта з коефіцієнтом $r=0,58$ при $p>0,01$.

- Рівень нарцисизму прямо корелює з показниками :

1. безсиле self з коефіцієнтом $r=0,44$ при $p>0,01$.
2. втрата контролю емоцій з коефіцієнтом $r=0,69$ при $p>0,01$.
3. дереалізація з коефіцієнтом $r=0,39$ при $p>0,05$.
4. грандіозне self з коефіцієнтом $r=0,43$ при $p>0,01$.
5. жага похвали з коефіцієнтом $r=0,48$ при $p>0,01$.
6. нарцисична лютть з коефіцієнтом $r=0,46$ при $p>0,01$.
7. знецінення об'єкта з коефіцієнтом $r=0,50$ при $p>0,01$.

- Безсиле self прямо корелює з показниками :

1. рівень нарцисизму з коефіцієнтом $r=0,44$ при $p>0,01$.
2. втрата контролю емоцій з коефіцієнтом $r=0,34$ при $p>0,05$.
3. дереалізація з коефіцієнтом $r=0,42$ при $p>0,01$.
4. незначне self з коефіцієнтом $r=0,42$ при $p>0,01$.
5. негативне тілесне self з коефіцієнтом $r=0,41$ при $p>0,01$.
6. соціальне уникання з коефіцієнтом $r=0,37$ при $p>0,05$.
7. іпохондричний захист від тривоги з коефіцієнтом $r=0,35$ при $p>0,05$.

- Втрата контролю емоцій прямо корелює з показниками :

1. мак-шкала з коефіцієнтом $r=0,62$ при $p>0,01$.
2. рівнем нарцисизму з коефіцієнтом $r=0,69$ при $p>0,01$.
3. жага похвали з коефіцієнтом $r=0,51$ при $p>0,01$.
4. нарцисична лютть з коефіцієнтом $r=0,48$ при $p>0,01$.
5. знецінення об'єкта з коефіцієнтом $r=0,32$ при $p>0,05$.

- Дерееалізація прямо корелює з показниками :

1. рівень нарцисизму з коефіцієнтом $r=0,39$ при $p>0,05$.
2. безсильне self з коефіцієнтом $r=0,42$ при $p>0,01$.

3. незначне self з коефіцієнтом $r=0,37$ при $p>0,05$.

4. негативне тілесне self з коефіцієнтом $r=0,35$ при $p>0,05$.

- Базовий потенціалом надії прямо корелює з ідеалом цінностей з коефіцієнтом $r=0,33$ при $p>0,01$.

- Незначний self прямо корелює з показниками :

1. безсильне self з коефіцієнтом $r=0,42$ при $p>0,01$.

2. дереалізація з коефіцієнтом $r=0,37$ при $p>0,05$.

3. негативне тілесне self з коефіцієнтом $r=0,60$ при $p>0,01$.

4. іпохондричний захист від тривоги з коефіцієнтом $r=0,35$ при $p>0,05$.

- Соціальне уникання прямо корелює з показниками :

1. архаїчне уникання з коефіцієнтом $r=0,49$ при $p>0,01$.

2. іпохондричний захист від тривоги з коефіцієнтом $r=0,35$ при $p>0,05$.

- Грандіозне self прямо корелює з показниками :

1. мак-шкала з коефіцієнтом $r=0,38$ при $p>0,01$.

2. рівень нарцисизму з коефіцієнтом $r=0,43$ при $p>0,01$.

3. жага похвали з коефіцієнтом $r=0,38$ при $p>0,05$.

4. ідеал самодостатності з коефіцієнтом $r=0,32$ при $p>0,05$.

5. знецінення об'єкта з коефіцієнтом $r=0,40$ при $p>0,05$.

- Прагнення до ідеального self об'єкта прямо корелює з показниками :

1. мак-шкала з коефіцієнтом $r=0,38$ при $p>0,01$.

2. жага похвали з коефіцієнтом $r=0,54$ при $p>0,01$.

3. ідеал самодостатності з коефіцієнтом $r=0,34$ при $p>0,05$.

4. знецінення об'єкта з коефіцієнтом $r=0,42$ при $p>0,01$.

- Нарцисична лють прямо корелює з показниками :

1. мак-шкала з коефіцієнтом $r=0,48$ при $p>0,01$.

2. рівень нарцисизму з коефіцієнтом $r=0,46$ при $p>0,01$.

3. втрата контролю емоцій з коефіцієнтом $r=0,48$ при $p>0,01$.

4. ідеал самодостатності з коефіцієнтом $r=0,33$ при $p>0,01$.

- знецінення об'єкта прямо корелює з показниками :

1. мак-шкала з коефіцієнтом $r=0,58$ при $p>0,01$.

- 2.рівень нарцисизму з коефіцієнтом $r=0,50$ при $p>0,01$.
- 3.втрата контролю емоцій з коефіцієнтом $r=0,32$ при $p>0,05$.
- 4.грандіозне self з коефіцієнтом $r=0,40$ при $p>0,05$.
- 5.прагнення до ідеального self об'єкта з коефіцієнтом $r=0,42$ при $p>0,01$.

- Симбіотичний захист self прямо корелює з показниками :

- 1.архаїчне уникання з коефіцієнтом $r=0,32$ при $p>0,05$.
- 2.ідеал цінностей з коефіцієнтом $r=0,34$ при ($p>0,05$);

- Іпохондричний захист від тривоги прямо корелює з показниками :

- 1.безсильне self з коефіцієнтом $r=0,35$ при $p>0,05$.
- 2.незначне self з коефіцієнтом $r=0,35$ при $p>0,05$.
- 3.негативне тілесне self з коефіцієнтом $r=0,32$ при $p>0,05$.
- 4.соціальне уникання з коефіцієнтом $r=0,35$ при $p>0,05$.
- 5.нарцисична вигода від хвороби з коефіцієнтом $r=0,65$ при $p>0,01$.

Також були виявлені негативні статистично значущі кореляційні зв'язки між:

- Дерезалізація та симбіотичний захист self з коефіцієнтом $r=0,43$ при $p>0,05$.

-Базовий потенціал надії прямо корелює з показниками :

- 1.дерезалізація з коефіцієнтом $r=0,43$ при $p>0,05$.
- 2.жага похвали з коефіцієнтом $r=0,38$ при $p>0,01$.
- 3.іпохондричний захист від тривоги з коефіцієнтом $r=0,33$ при $p>0,05$.

Експрес-діагностика емпатії (модифікація І.М. Юсупова)

Мета – оцінка емпатії як індивідуально-психологічної властивості особистості.

Опитувальник складається з 36 тверджень, та 6 діагностичних шкал, що виражають ставлення до батьків, тварин, старих, дітей, героїв художніх творів, знайомим та незнайомим людям:

- 1) емпатія з батьками;
- 2) емпатія з тваринами;
- 3) емпатія зі старими;
- 4) емпатія з дітьми;
- 5) емпатія з героями художніх творів;
- 6) емпатія з незнайомими або малознайомими людьми.

Випробуваний повинен оцінити, якою мірою він згоден або не згоден з кожним твердженням, використовуючи 6 варіантів відповідей:

- «не знаю» – 0;
- «ніколи чи ні» – 1;
- «іноді» – 2;
- «часто» – 3;
- «майже завжди» – 4;
- «завжди чи так» – 5.

Обробка результатів дослідження має починатися з визначення достовірності даних. Подальша обробка даних відбувається за допомогою ключа для отримання кількісних показників емпатії та її рівня. За допомогою таблиці рівнів емпатії на підставі отриманих бальних оцінок, діагностується рівень емпатії за кожною зі складових та загалом [Чала].

Методика «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В.В.Бойко.

Мета – діагностика схильності до співпереживання і розуміння емоційних переживань іншої людини.

Методика складається із 36 тверджень та 6 шкал (показників) емпатії:

- 1) раціональний канал емпатії;
- 2) емоційний канал емпатії;
- 3) інтуїтивний канал емпатії;
- 4) установки, що сприяють емпатії;
- 5) проникна здатність в емпатії;
- 6) ідентифікація.

З кожним твердженням випробуваний повинен погодитись чи не погодитись. Обробка відбувається за допомогою ключа, підраховується кількість відповідей за кожною шкалою, а потім визначається сумарна оцінка рівня емпатії. Оцінки на кожній шкалі можуть вказувати на значущість конкретного параметру в структурі емпатії [Чала].

Результати діагностики за методикою «Діагностика рівня емпатії» (В.В.Бойко) показали, що дівчата мають середній рівень емпатії, юнаки мають занижений рівень емпатії (рис.1).

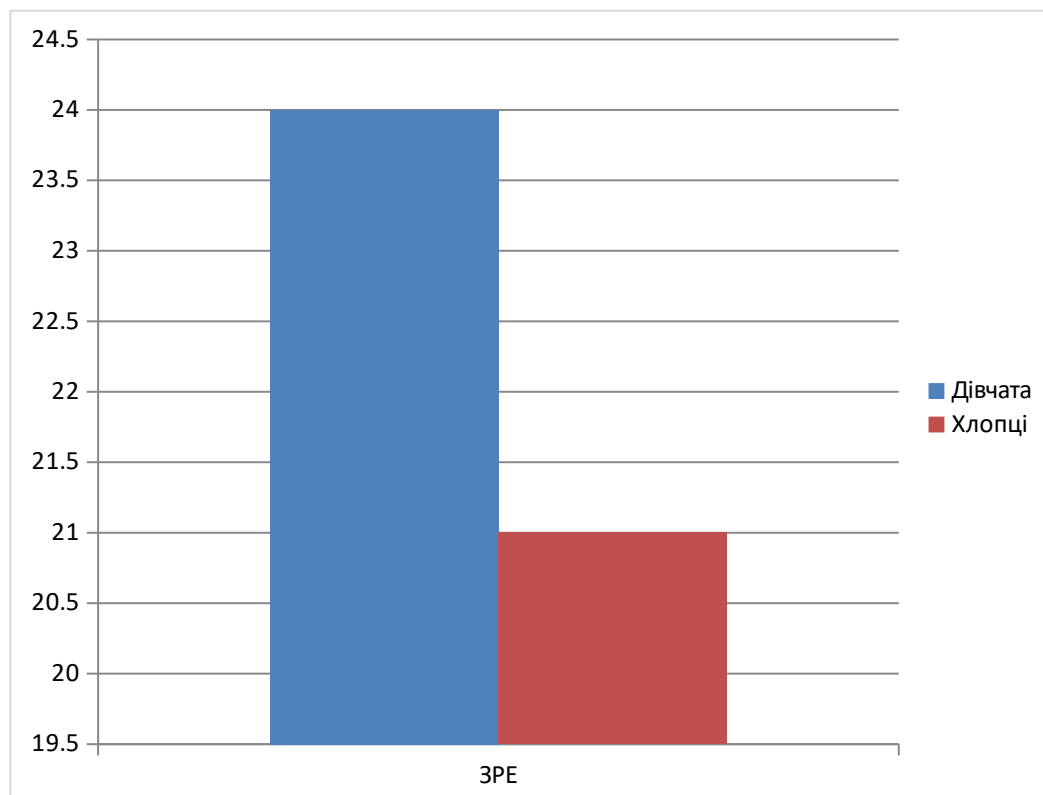


Рис. 1 Загальний рівень емпатії у дівчат та юнаків (за методикою «Діагностика рівня емпатії» В. В. Бойко)

Показники конкретного каналу в структурі емпатії у дівчат та юнаків суттєво не відрізняються. В цілому всі показники знаходяться на середньому рівні (рис. 2).

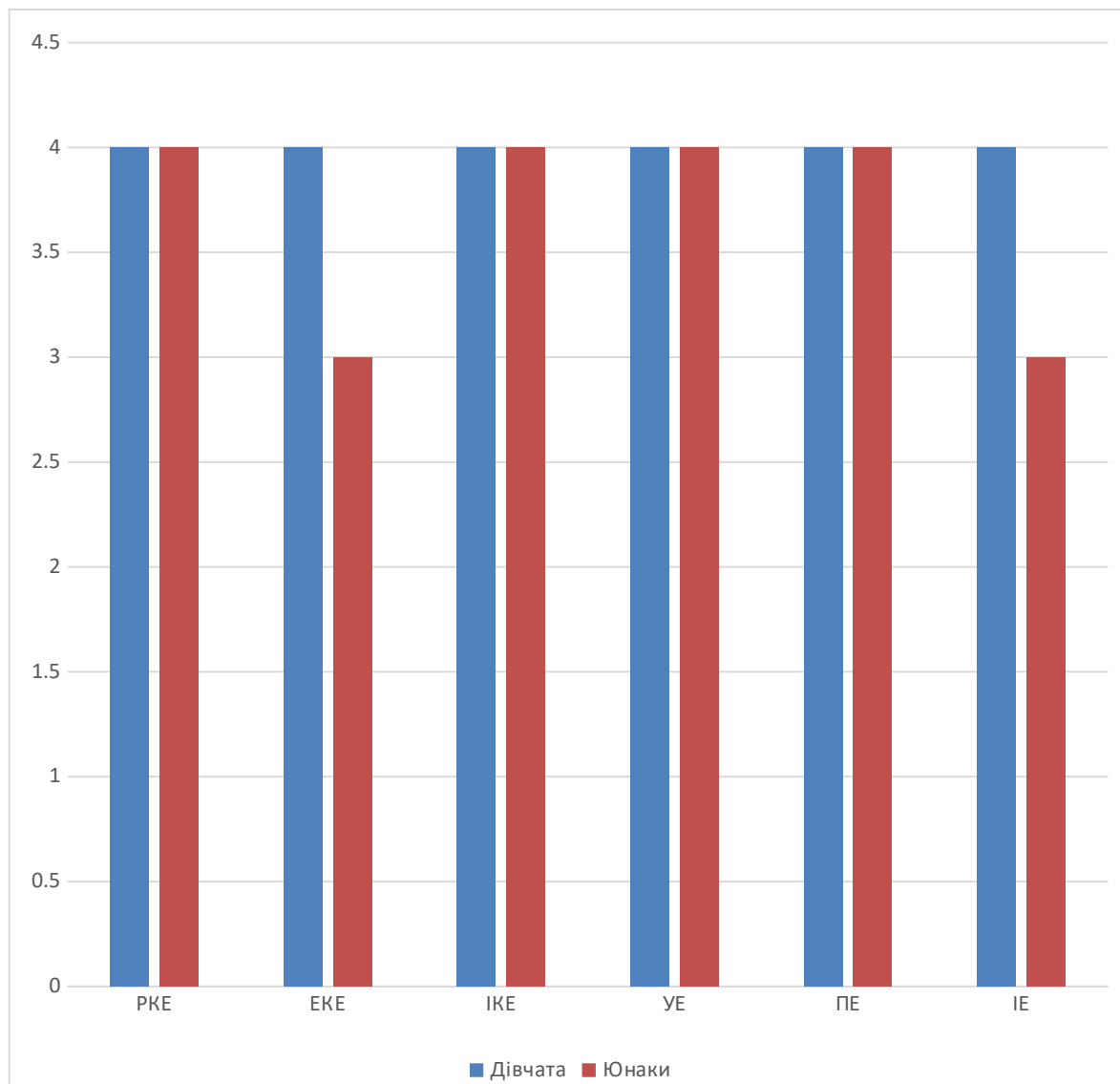


Рис. 1 Оцінка розподілу показників емпатії у юнаків та дівчат (за методикою «Діагностика рівня емпатії» В. В. Бойко)

Примітка: умовні скорочення: РКЕ – раціональний канал емпатії, ЕКЕ – емоційний канал емпатії, ІКЕ – інтуїтивний канал емпатії, УЕ – установки, які сприяють або заважають емпатії, ПЕ –проникаюча здатність емпатії, ІЕ – ідентифікація.

За методикою «Діагностика емпатії» І. М. Юсупова визначили, що і дівчата, і юнаки мають середній рівень емпатії.

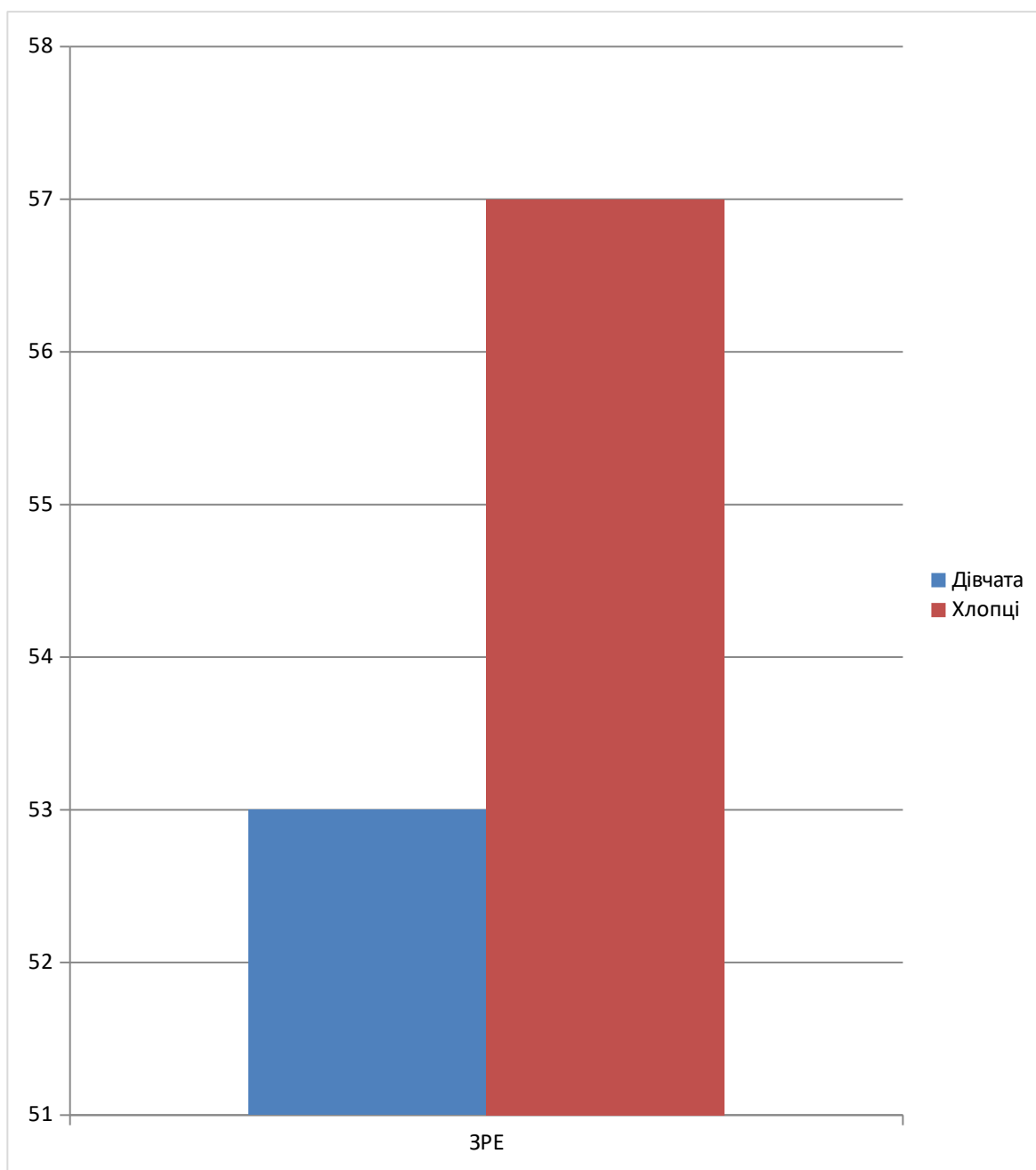


Рис. 3 Загальний рівень емпатії у дівчат та юнаків (за методикою «Діагностика емпатії» І. М. Юсупова)

Показники емпатії за шкалами також і у хлопців, і у дівчат знаходяться на середньому рівні.

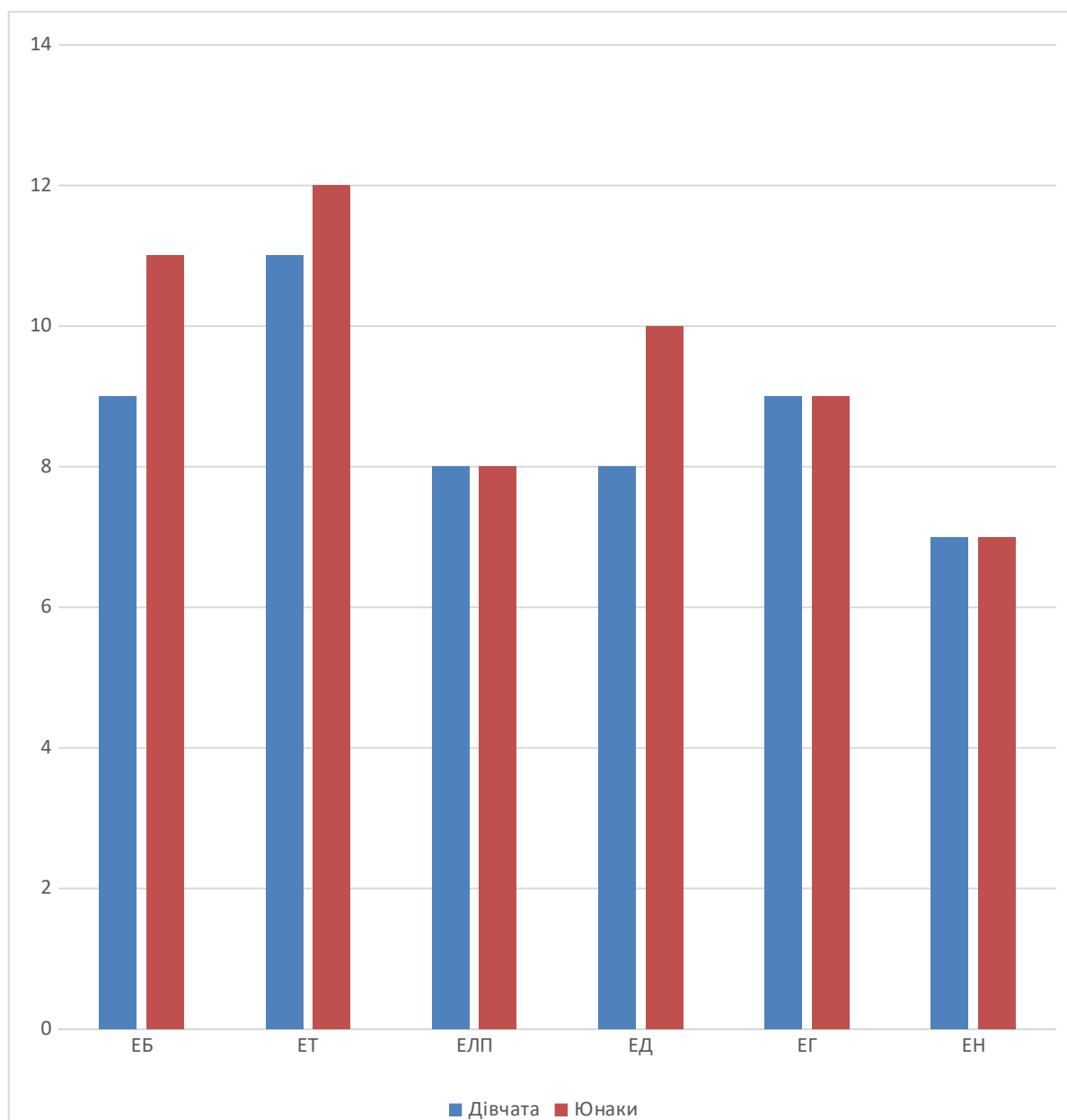


Рис. 4 Показники емпатії у дівчат та юнаків (за методикою «Діагностика емпатії» І. М. Юсупова)

Примітка: умовні скорочення: ЕБ – емпатія до батьків, ЕТ – емпатія до тварин, ЕЛП – емпатія до людей похилого віку, ЕД – емпатія до дітей, ЕГ – емпатія до героїв художніх творів, ЕН – емпатія до незнайомих та малознайомих людей.

Тобто, можемо зробити висновок, що за гендерною ознакою суттєвих відмінностей у показниках емпатії не виявлено. І у юнаків, і у дівчат переважає середній рівень емпатії.

Особливості кореляційних зв'язків між структурними компонентами нарцисизму та схильністю до емпатії

Для більш детального аналізу показників нами було проведено кореляційний аналіз взаємозв'язків між структурними компонентами нарцисизму та схильністю до емпатії.

З таблиці 1 бачимо що існують статистично значущі негативні кореляційні зв'язки між наступними показниками:

-Мак-шкалою та раціональним каналом емпатії ($p > 0,01$), емоційним каналом емпатії ($p > 0,01$), інтуїтивним каналом емпатії ($p > 0,01$), установками до емпатії ($p > 0,01$), проникаючою здатністю в емпатії ($p > 0,01$), ідентифікації в емпатії ($p > 0,01$), загальним рівнем емпатії ($p > 0,01$), емпатії до батьків ($p > 0,01$), емпатії до тварин ($p > 0,01$), емпатії до людей ($p > 0,01$), емпатії до дітей ($p > 0,01$), емпатії до героїв художніх творів ($p > 0,01$), емпатією до незнайомців ($p > 0,01$), загальним рівнем емпатії ($p > 0,01$);

- рівнем нарцисизму особистості та раціональним каналом емпатії ($p > 0,01$), емоційним каналом емпатії ($p > 0,01$), інтуїтивним каналом емпатії ($p > 0,05$), установками до емпатії ($p > 0,01$), проникаючою здатністю в емпатії ($p > 0,01$), ідентифікації в емпатії ($p > 0,01$), загальним рівнем емпатії ($p > 0,01$), емпатії до батьків ($p > 0,01$), емпатії до тварин ($p > 0,01$), емпатії до людей ($p > 0,01$), емпатії до дітей ($p > 0,01$), емпатії до героїв художніх творів ($p > 0,01$), емпатією до незнайомців ($p > 0,01$), загальним рівнем емпатії ($p > 0,01$);

- безсильним selfта раціональним каналом емпатії ($p > 0,05$), емоційним каналом емпатії ($p > 0,05$), інтуїтивним каналом емпатії ($p > 0,05$), установками до емпатії ($p > 0,05$), проникаючою здатністю в емпатії ($p > 0,05$), ідентифікації в емпатії ($p > 0,05$), загальним рівнем емпатії ($p > 0,05$), емпатії до батьків ($p > 0,05$), емпатії до тварин ($p > 0,05$), емпатії до людей ($p > 0,05$), емпатії до дітей ($p > 0,01$), емпатії до героїв художніх творів ($p > 0,01$), емпатією до незнайомців ($p > 0,05$), загальним рівнем емпатії ($p > 0,01$);

- втратою контролю емоцій та раціональним каналом емпатії ($p > 0,01$), емоційним каналом емпатії ($p > 0,01$), інтуїтивним каналом емпатії ($p > 0,05$),

установками до емпатії($p>0,01$), проникаючою здатністю в емпатії ($p>0,05$), ідентифікації в емпатії ($p>0,01$), загальним рівнем емпатії ($p>0,01$), емпатії до батьків ($p>0,01$), емпатії до тварин ($p>0,01$), емпатії до людей ($p>0,01$), емпатії до дітей ($p>0,01$), емпатії до героїв художніх творів ($p>0,01$), емпатією до незнайомців ($p>0,01$), загальним рівнем емпатії ($p>0,01$);

- дереалізацією та інтуїтивним каналом емпатії($p>0,05$), установками до емпатії($p>0,05$), проникаючою здатністю в емпатії ($p>0,05$), ідентифікації в емпатії ($p>0,05$), загальним рівнем емпатії ($p>0,05$);

- базовим потенціалом надії та інтуїтивним каналом емпатії($p>0,05$), проникаючою здатністю в емпатії ($p>0,05$), ідентифікації в емпатії ($p>0,05$), загальним рівнем емпатії ($p>0,05$);

- незначним selfта проникаючою здатністю в емпатії ($p>0,05$), загальним рівнем емпатії ($p>0,05$);

- соціальним униканням та емпатії до людей ($p>0,05$), емпатією до незнайомців ($p>0,05$);

- грандіозним selfта раціональним каналом емпатії ($p>0,01$), емоційним каналом емпатії ($p>0,05$), установками до емпатії($p>0,05$), емпатії до батьків ($p>0,05$), емпатії до тварин ($p>0,05$), емпатією до незнайомців ($p>0,05$), загальним рівнем емпатії ($p>0,05$);

- прагненням до ідеального selfоб'єкта та раціональним каналом емпатії ($p>0,01$), емоційним каналом емпатії ($p>0,05$), інтуїтивним каналом емпатії($p>0,05$), установками до емпатії($p>0,05$), проникаючою здатністю в емпатії ($p>0,05$), ідентифікації в емпатії ($p>0,05$), загальним рівнем емпатії ($p>0,01$), емпатії до батьків ($p>0,05$), емпатією до незнайомців ($p>0,05$), загальним рівнем емпатії ($p>0,05$);

- жагою похвали та раціональним каналом емпатії ($p>0,01$), емоційним каналом емпатії ($p>0,01$), інтуїтивним каналом емпатії($p>0,05$), установками до емпатії($p>0,01$), проникаючою здатністю в емпатії ($p>0,01$), ідентифікації в емпатії ($p>0,01$), загальним рівнем емпатії ($p>0,01$), емпатії до тварин ($p>0,01$), емпатії до людей ($p>0,05$), емпатії до дітей ($p>0,05$), емпатії до

героїв художніх творів ($p > 0,05$), емпатією до незнайомців ($p > 0,05$), загальним рівнем емпатії ($p > 0,05$);

- нарцисичною люттю та раціональним каналом емпатії ($p > 0,01$), емоційним каналом емпатії ($p > 0,01$), інтуїтивним каналом емпатії ($p > 0,05$), установками до емпатії ($p > 0,01$), проникаючою здатністю в емпатії ($p > 0,01$), ідентифікації в емпатії ($p > 0,01$), загальним рівнем емпатії ($p > 0,01$), емпатії до тварин ($p > 0,05$), емпатії до людей ($p > 0,01$), емпатії до дітей ($p > 0,05$), емпатії до героїв художніх творів ($p > 0,05$), емпатією до незнайомців ($p > 0,05$), загальним рівнем емпатії ($p > 0,01$);

- знеціненням об'єкта та раціональним каналом емпатії ($p > 0,01$), емоційним каналом емпатії ($p > 0,01$), інтуїтивним каналом емпатії ($p > 0,01$), установками до емпатії ($p > 0,01$), проникаючою здатністю в емпатії ($p > 0,01$), ідентифікації в емпатії ($p > 0,01$), загальним рівнем емпатії ($p > 0,01$), емпатії до дітей ($p > 0,01$), емпатії до героїв художніх творів ($p > 0,05$), емпатією до незнайомців ($p > 0,05$), загальним рівнем емпатії ($p > 0,01$).

Таким чином, отримані результати підтверджують гіпотезу про те, що прояв нарцисичних рис в більшій мірі є характерним для підлітків зі зниженим рівнем емпатичних проявів.

Висновки до розділу 2

За результатами емпіричного дослідження можна зробити наступні висновки.

Ввираженість нарцисичних рис у юнаків та дівчат суттєво не відрізняється. За рівнем макіавеллізму також суттєвих відмінностей не виявлено. В цілому більшості опитаних підлітків властивий підвищений рівень макіавеллізму та середній рівень нарцисизму.

За показниками нарцисичного прояву особистості виявлено наступні відмінності між юнаками та дівчатами. Так юнакам властиві вищі значення показників за такими шкалами, як деперсоналізація, архаїчний відхід, симбіотичний захист self. Для дівчат властиві високі значення за такими шкалами, як соціальна ізоляція, грандіозне self, ідеал цінностей, нарцисична вигода від хвороби.

Кореляційний аналіз показав, що існують як позитивні так і негативні статистично значущі зв'язки між структурними компонентами нарцисизму особистості підлітків.

Висновки

1. Здійснений теоретичний аналіз проблематики нарцисизму показує, що у нормі нарцисизм – це стан благополуччя і задоволення від життя, природна функція особистості, життя в цілісності з самим собою, вміння пишатися собою і висловлювати свої кращі якості.

Головна характеристика нарцисичного розладу - підміна звичайного здорового «я» патологічним грандіозним «я», при якому людина аномально сфокусована на собі і власній важливості.

2. До основних структурних компонентів нарцисизму в поведінці людини відносять: макіавеллізм – відображає невіру суб'єкта в те, що більшості людей можна довіряти, що вони альтруїстичні, незалежні, мають сильну волю; грандіозність - явне або приховане почуття, що людині все повинні; егоцентризм; глибока віра в те, що він краще за інших; поблажливість по відношенню до інших та пошук уваги - надмірні спроби привернути увагу і бути в центрі уваги інших; потреба в захопленні та ін.

3. За результатами емпіричного дослідження було виявлено, що вираженість нарцисичних рис у юнаків та дівчат суттєво не відрізняється. За рівнем макіавеллізму також суттєвих відмінностей не виявлено. В цілому більшості опитаних підлітків властивий підвищений рівень макіавеллізму та середній рівень нарцисизму.

За показниками нарцисичного прояву особистості виявлено наступні відмінності між юнаками та дівчатами. Так юнакам властиві вищі значення показників за такими шкалами, як деперсоналізація, архаїчний відхід, симбіотичний захист self. Для дівчат властиві високі значення за такими шкалами, як соціальна ізоляція, грандіозне self, ідеал цінностей, нарцисична вигода від хвороби.

4. Кореляційний аналіз показав, що існують як позитивні так і негативні статистично значущі зв'язки між структурними компонентами нарцисизму особистості підлітків.

5. Вираженість схильності до емпатії у юнаків та дівчат суттєво не відрізняється. Показники схильності до співпереживання і розуміння

емоційних переживань іншої людини у дівчат та юнаків знаходяться на середньому рівні. Показники емпатії як індивідуально-психологічної властивості особистості також і у хлопців, і у дівчат знаходяться на середньому рівні. Тобто, за гендерною ознакою суттєвих відмінностей у показниках емпатії не виявлено. І у юнаків, і у дівчат переважає середній рівень емпатії.

6. Існують як позитивні так і негативні статистично значущі зв'язки між структурними компонентами нарцисизму особистості підлітків та схильністю до емпатії.

Отримані результати підтверджують гіпотезу про те, що прояв нарцисичних рис в більшій мірі є характерним для підлітків зі зниженим рівнем емпатичних проявів

Список використаних джерел

1. Джонсон Стивен М. Психотерапия характера. – М.: Корвет, 2013 г., 352 с.
2. Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам: DSM-5 - Изд-во АПА: Американская психологическая ассоциация, 2013 г., 389 с.
3. Дьяченко Т. М. Опасный нарцис. - М.: Интеллектуальная издательская система Ridero, 2018 г., 219 с.
4. Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б. Словарь по психоанализу. – М., 1996.
5. Люльчак Е. Отто Кернберг о трагедии нарциссизма. [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.matrony.ru/otto-kernberg-o-tragedii-nartsissizma/>
6. Кернберг О.Ф. Отношения любви: норма и патология. – М., 2000. – 256 с.
7. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии. - М., 2000. – 464 с.
8. Кохут, Х. Анализ самости: систематический подход к лечению нарциссических нарушений личности. М.: Когито-Центр, 2003
9. Мак-Вильяме Н. Психоаналитическая диагностика. М., 1998.
10. Пергаменщик, Л.А. Кризисная психология. Минск: Выш. шк., 2004.
11. Погодин, И.А., Олифиревич, Н.И. Нарциссизм: феноменология, диагностика, психологическая помощь // Возрастная и педагогическая психология: сб. научных трудов. – Выпуск 7. Белорус. гос. пед. ун-т им. М. Танка; сост. и науч. ред. О.В. Белановская. – Минск, 2007.
12. Соколова Е. Т. Общая психотерапия. М.: Тривола, 2001.
13. Фрейд З. О нарциссизме // Фрейд З. Очерки по психологии сексуальности. Минск, 1997. С.117—144.
14. Хломов Д. Индивидуальная история нарциссизма // Гештальт-98. – М., 1998. – С. 39-45
15. Хотчикис С. Адская паутина. Как важить в мире нарциссизма – М.: КЛАСС. Серия: Библиотека психологи и психотерапии, 2010 г., 296 с.
16. Чечельницкая Е.П. Психология нарциссизма // Журнал практического

- психолога. 1999. № 5—6. С.43—84.
17. Шамшикова О.А., Клепикова Н.М. Опросник "Нарциссические черты личности" // Психологический журнал, 2010, том 31, №2, с.114-128.
18. Шварц-Салант Н. Нарциссизм и трансформация личности. – М.: КЛАСС, 2008 г., 307 с.
19. Калитеевская Е. Гештальт-терапия нарциссических расстройств личности. Сборник: Гештальт, 2001 г. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://gestalt.ru/geshtalt-terapiya-nartsissicheskikh-rasstrojstv-lichnosti/>
20. Лобачев Д. Эссе о нарциссизме. [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.lobachevanalitik.in.ua/%D1%8D%D1%81%D1%81%D0%B5-%D0%BE-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%86%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B5/>
21. Малейчук Г.И., Олифиревич Н.И. Особенности терапевтической работы с нарциссической травмой // Журнал практической психологии и психоанализа, 2009, №3 [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://psyjournal.ru/articles/osobennosti-terapevticheskoy-raboty-s-narcissicheskoy-travmoy>
22. Гаврилова Т. П. Поняття емпатії у зарубіжній психології. Історичний огляд та сучасний стан проблеми. - 1975. с. 147-156.
23. Алаева М.В. Эмпатия как один из инструментов понимания психического состояния другого человека // Вестник Мордовского университета. 2011. № 2. С. 102-105.
24. Юсупов И.М. Психология эмпатии : (Теоретические и прикладные аспекты) : - Санкт-Петербург, 1995
24. Диагностика уровня эмпатических способностей В.В.Бойко / Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. Ред. и сост. Райгородский Д.Я. - Самара, 2001. - С.486-490.
25. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других/В.В.Бойко. – М.: Филинь, 1996. — 472 с
26. Юсупов И. М.- Психология взаимопонимания 1991

27. Басова А. Г. Формирование эмпатии // Молодой ученый. — 2013. — №5. — С. 631-633
28. Битянова М.Р. Социальная психология: наука, практика и образ мыслей. Учебное пособие. — М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. — 356 с
29. Rogers C.R. Empatic : an unappreciated wayof being // The Counseling Psychologist. 1975.V. 5, N 2. P. 2–10.
30. file:///C:/Users/lucii/Desktop/d0b4d0b8d0b0d0b3d0bdd0bed181d182d0b8d0bad0b0-d18dd0bcd0bfd0b0d182d0b8d0b8.pdf
31. <https://experimental-psychic.ru/test-na-narcissizm/>
32. https://psylab.info/%D0%A2%D0%B5%D1%81%D1%82_%D0%BE%D1%86%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%B8_%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%86%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0
33. https://www.b17.ru/tests/nartsissizm_npi-40/
34. <https://sites.google.com/site/test300m/npi40>
- 35.
36. <https://sites.google.com/site/test300m/mkv>
37. <https://psytests.org/interpersonal/machiv-run.html>

