

Шишов Максим Сергеевич,
магистрант кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Тольяттинский государственный университет», г. Тольятти
maksyamaks@gmail.com



Кулагина Ирина Васильевна,
кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Тольяттинский государственный университет», г. Тольятти
kulagina.i.v@mail.ru

Картина нарциссической травматизации и пограничных феноменов при разной степени выраженности психосоматических жалоб

Аннотация. В рамках психоаналитической теории причины психосоматических феноменов связываются с особенностями вторичного нарциссизма, которые развиваются в сложном дискурсе отношений с первичным. Этот дискурс созвучен другому феномену, который можно обозначить как «нарциссическая травма». Цель данной работы заключается в проверке выдвинутой гипотезы о том, что экспериментальные группы с разной выраженностью психосоматических жалоб при их сравнении эмпирическим путем дают картину, соответствующую проявлениям нарциссической травматизации. Важную часть такого исследования составляет подбор корректного комплекса методов исследования нарциссической травматизации и сопутствующих ей пограничных феноменов, а также регистрации психосоматических жалоб. Новизна работы заключается в том, что выявленные совокупности психометрических конструкторов, в рамках которых вписываются проявления нарциссической травматизации, нарциссического гнева (ярости), дают перспективу операционализации этих понятий. Результаты исследования отражены в виде соотнесения и интерпретации данных, полученных эмпирическим путем, с теоретическими моделями.

Ключевые слова: психосоматика, нарциссизм, нарциссическая травма, пограничные феномены, психоанализ, эмпирическое исследование, тест Аммона, ISTA, PNI.

Раздел: 5.3. Психология.

Введение

Тенденции современной культуры являются во много «нарциссичными», что не может не иметь последствий, сказывающихся прежде всего на состоянии здоровья. Именно нарциссизм занимает промежуточное пространство между психикой и соматикой, влияя и на внутренние психические процессы, и на телесные проявления [1, 2]. В связи с этим исследования нарциссизма и сопутствующих ему феноменов являются приоритетными направлениями в современной психологии. В психометрической диагностике данного явления возникают новые методики, адаптируются и стандартизируются иностранные [3].

Нарциссическая травма, равно как нарциссизм, – это концепт, появившийся исключительно в ключе психодинамической теории. То же самое можно сказать и про пограничную феноменологию (borderline), которая является концептом, обозначенным уже в современности, однако, например, знаменитый случай «человека-волка»

[4] Сергея Панкеева, проанализированный Фрейдом, современные ученые квалифицируют именно им.

Вместе с тем психоанализ как метод исследования часто подвергают критике за излишнюю теоретизацию, бездоказательность выдвигаемых положений, остающихся лишь на концептуальном уровне, низкую применимость к реальной эмпирике. Это не совсем соответствует действительности, а скорее описывает нравы культурно-исторической среды и господствующие парадигмы. Примеры качественных эмпирических исследований в этом плане мы можем наблюдать, например, в работах М. Балинта и Г. Аммона.

Цель данной работы состоит в том, чтобы, используя различия по индикаторам психосоматических проявлений, изучить психодиагностические показатели на предмет соответствия картине нарциссической травматизации.

Методология и результаты исследования

Методологической основой исследования является феноменологический подход. Теоретическая основа – метод синтеза различных школ психоанализа с опорой на труды З. Фрейда, Г. Аммона, Х. Кохута, Н. Шварц-Саланта, Ж. Лакана, М. Босса, Р. Бернета, А. Мелехина, А. Юран, Н. Стороженко. Такой комплекс феноменологии и психоанализа является сочетаемым и активно используется не только в психологии, но и в антропологии и dasein-анализе, а также рекомендуется применительно к малым выборкам [5].

Нарциссическая травма

Нарциссическая травма – травма психики, коснувшаяся регуляции самооценки и поддержания ее на нормальном уровне [6]. Под «самооценкой» в данном случае может образно подразумеваться процесс оценивания, присваивания самому себе своего «самочувствия», телесных проявлений, сенсорного фона. Раскрыть понятие «самооценка» помогает немецкий термин “Selbstgefühl” [7, 8], который использует Фрейд. В разных переводах оно звучит как

- самочувствие;
- чувство собственной значимости («величина Я»).

Лишь в сумме значений оба варианта дают феноменологически полную картину.

Проявления травмы имеют широкий диапазон, простирающийся от полюса грандиозности и возбуждения – «нарциссического расширения», с одной стороны, до чувства «затапливающего» стыда, ипохондрии, депрессии – «нарциссической хрупкости» – с другой [9].

Структурно нарциссическую травму можно представить состоящей из двух аспектов:

1) Дефекты психической структуры первичного нарциссизма, т. е. самого ядра психики, которые могут привести к регрессивному движению и выходить на ступень аутоэротической, бессознательно-автономной, телесной фрагментации [10]. Подобного рода регрессии ведут к активации инкапсулированных во фрагменты телесно-психической самости переживаний, образовавшихся в результате травмы, а также к распаду объектов в «Сверх-Я». В понимании Н. Мак-Вильямс происходит разрушение внутренних границ между «Я», «Сверх-Я» и «Оно», между наблюдающей и переживающей частями «Я», что влияет на функции «высших защит». Г. Аммон вписывает эти процессы в пограничную феноменологию гуманфункции «Внутреннее Я-отграничение».

2) Защитные и компенсаторные структурные образования вторичного нарциссизма. Субъект выстраивает границы по причине того, что сталкивается телесным образом, внутренней чувствительностью с травмирующим опытом. Этот аспект созвучен пограничным феноменам [11], которые в концепции Г. Аммона вписываются в гуманфункцию «Внешнего Я-отграничения». Согласно Н. Мак-Вильямс [12], эти процессы влияют на особенности функционирования первичных (примитивных) защит.

В сумме своих проявлений нарциссической травме свойственна некая диалектика, дуализм, а именно проявление особенностей в двух видах нарциссизма, два полюса – ничтожный и грандиозный, параллельная разметка акцентов, как в первичных защитах, так и в высших. В нозографии Ж. Лапланша и Ж.-Б. Понталиса эта особенность также находит свое отражение в рамках биполярных (маниакально-депрессивных) феноменов [13]. В этом и есть само «тело травмы», оставившее свой след, раскол, фрагментировав “Selbstgefühl”.

Такие исследователи, как Ж. Лакан [14], М. Босс, Р. Бернет [15], приближают причины психосоматических феноменов к отношению со значимым «Другим» или репрезентирующей его референтной группе. Взгляд «Другого» на субъект может расходиться со взглядом субъекта на самого себя, то есть быть нетождественным сформированному из первичного нарциссизма внутреннему образу, приобретаемому на стадии зеркала. Ж. Лакан обозначает эту неоднозначность как принципиальную невозможность охарактеризовать на уровне означающего, что «это – вот это» [16].

Данный феномен вызывает фрустрацию, чувство неопределенности, «расшатывает» самооценку, распад чувства целостности внутреннего гештальта и в ситуации отсутствия должного контейнирования может провоцировать деструктивные вторично-нарциссические процессы [17], которые Фрейд причислял к причинам психосоматических явлений.

С другой стороны, психосоматический образ самого себя, приобретаемый на стадии зеркала [18], также не является идеальным, так как, складываясь в заверченный гештальт, он всегда будет «отбрасывать в стороны» неприсвоенные части себя. Ж. Лакан называет это «фантазмом расщепленного тела» [19]. Причина этого явления кроется в том, что субъект на основании трансформаций «океанического чувства» формирует свой стиль, желаемый образ бытия, присваивает посредством первичных идентификаций самому себе «имя-отца», большого «Другого», «Я-идеал» [20], репрезентация образа которого происходит в рамках биопсихосоциальной реальности [21]. В таком ракурсе проблематику нарциссически травмированного субъекта можно содержательно описать евангельским текстом: «...вы не знаете ни Меня, ни Отца моего» (Ин. 8:19) – с поправкой на то, что транслируемое «имя отца» субъекта его же и разрушает, вписываясь в топики наслаждения и, соответственно, инстинкта смерти [22–24].

Описание психодиагностического комплекса

В качестве эмпирической части исследования был подобран стек диагностик, охватывающих нарциссизм, пограничные феномены и психосоматические жалобы (табл. 1).

Таблица 1

Психодиагностические методики

Цель	Методика	
Измерение степени выраженности психосоматических жалоб	Гиссенский опросник психосоматических жалоб	GBB
	Опросник «Соматизация»	PHQ-15
	Шкала соматосенсорной сверхчувствительности	SSAS
Измерение нарциссических и пограничных феноменов	Опросник патологического нарциссизма	PNI
	Шкала идеологической эгоидентичности	OMEIS-R
	Я-структурный тест Аммона	ISTA

– Опросник патологического нарциссизма (PNI) предназначен для диагностики явных и скрытых паттернов нарциссической грандиозности/уязвимости;

– гиссенский опросник психосоматических жалоб (GBB) представляет собой опросник, предназначенный для регистрации отдельных жалоб, комплекса жалоб и определения суммарной оценки их интенсивности [25];

– опросник «соматизация» шкалы оценки здоровья (PHQ-15) используется для оценки соматической нагрузки, возможного присутствия соматоформных расстройств [26, 27];

– шкала соматосенсорной сверхчувствительности (SSAS) также является индикатором процесса соматизации в психосоматической диагностике [28];

– шкала идеологической эгоидентичности (OMEIS-R) позволяет выявить в системе идеологических ценностей статус «эгоидентичности», в том числе диффузности «Я».

Статистическими методами качественной и количественной обработки данных, используемыми для интерпретации результатов исследования, явились:

– критерий Холмогорова – Смирнова, с помощью которого проводилась оценка распределения признаков на соответствие закону нормального распределения. Распределения многих шкал отличались от нормальных, в связи с этим дальнейший ход исследования проводился в рамках непараметрических методов математической статистики;

– методы дескриптивной статистики, включающие в себя сравнение медиан (рекомендовано в случае распределений, отличающихся от нормальных);

– непараметрический U-критерий Манна – Уитни для выявления различий количественных показателей в разных группах, показывающий высокую эффективность на малых выборках.

Характеристика выборки и статистический план

Выборка была сформирована путем добровольного привлечения респондентов к участию в психологическом исследовании. Респонденты предоставили письменное информированное согласие. Исследование проходило в соответствии с планом (методом) с двумя контрастными группами, где обоснованной вариантой являлся критерияльно заданный уровень [29] выраженности психосоматических жалоб по трем шкалам, на основании которого было сформировано две экспериментальные группы по 16 человек в каждой. В первую группу вошли респонденты, имеющие степень выраженности психосоматических жалоб, не превышающую нормативные показатели заявленных диагностических методик. Вторая группа, в свою очередь, была сформирована по принципу контраста. Характеристики выборки и групп приведены в табл. 2.

Таблица 2

Характеристики выборки

Характеристика	Экспериментальная группа 1 (ЭГ1)	Экспериментальная группа 2 (ЭГ2)
Контингент	Женщины	
Образование	Высшее	
Количество	16	16
Средний возраст	32,5 ± 2,7	29,4 ± 4,8
Выраженность интенсивности психосоматических жалоб (GBV) (взяты параметры контрольной группы исследования НИИ Бехтерева)	Уровень интенсивности ниже среднего значения (до 15 баллов)	Экспериментально задан уровень интенсивности выше среднего значения (24 балла и выше)
Уровень соматической нагрузки (PHQ-15)	Минимальный и низкий уровень выраженности (0–4, 5–9 баллов)	Умеренный и высокий уровни выраженности (10–14, 15–30 баллов)

Выбранный метод исследования применяется, чтобы составить «черновую» модель того, какие признаки и с какими весами могут проявиться в конечном результате, исходя из теоретических представлений о предмете. Такой прием накладывает ограничения на применение дальнейших методов статистической обработки, например

корреляций, при этом оставляя возможным попарное сравнение групп, что реализуется с помощью использования U-критерия Манна – Уитни.

Представление данных

В ходе исследования были выявлены статистически значимые различия с уровнем значимости ($p \leq 0,005$) (табл. 3) по шкале «Нарциссизм деструктивный» (H2, ISTA) Я-структурного теста Г. Аммона, шкале «Дефицитарная агрессия» (A3, ISTA), двум шкалам, отражающим пограничные феномены, такие как «Внешнее Я-отграничение деструктивное» (OA2, ISTA), «Внутреннее Я-отграничение дефицитарное» (OI3, ISTA), двум шкалам, характеризующим проявления таких нарциссических феноменов, как «Обесценивание» (DEV, PNI) и «Неустойчивая самооценка» (CSE, PNI), опросника патологического нарциссизма.

Таблица 3

U-критерий Манна – Уитни

Методика	Шкала		Асимпт. знач ($< 0,005$) **
ISTA	Агрессия дефицитарная	A3	0,001
	Внешнее Я-отграничение деструктивное	OA2	0,000
	Внутреннее Я-отграничение дефицитарное	OI3	0,001
	Нарциссизм деструктивный	H2	0,000
PNI	Неустойчивая самооценка	CSE	0,000
	Обесценивание	DEV	0,004

Выявленная совокупность психометрических конструкторов (шкал с соответствующим уровнем значимости) дает возможность для проведения сравнительного анализа медиан этих шкал (см. рис. 1, 2).

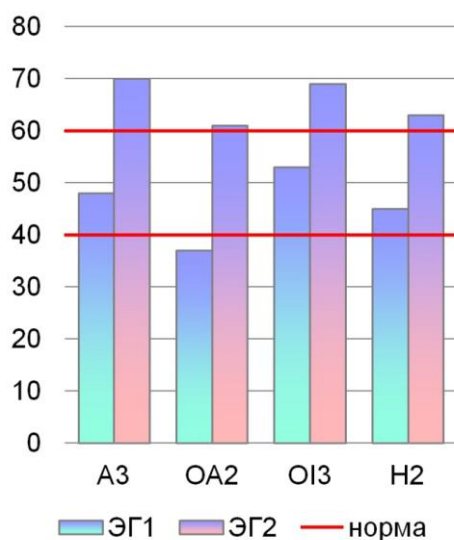


Рис. 1. Медианы ISTA ($p \leq 0,005$)

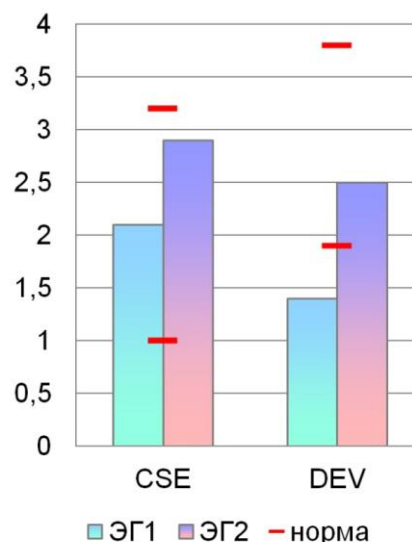


Рис. 2. Медианы PNI ($p \leq 0,005$)

На рис. 1 мы можем наблюдать, что все показатели, отмеченные соответствующим уровнем значимости во второй экспериментальной группе (ЭГ2), превышают как соответствующие значения в первой экспериментальной группе (ЭГ1), так и верхнюю границу норматива по методике Аммона.

На рис. 2 мы можем отметить, что показатели по шкале «Неустойчивая самооценка» (CSE, PNI) во второй экспериментальной группе (ЭГ2) более выражены, чем в первой, и приближаются к верхней границе. Показатели по шкале «Обесценивание» (DEV, PNI) во второй экспериментальной группе (ЭГ2) значительно превышают соответствующие в первой, но дают неоднозначную картину, выражающуюся в том, что соответствующий показатель в первой группе (ЭГ1) ниже установленной методикой нормы, а во второй группе входит в установленный нормой интервал.

Интерпретация

Шкала «Нарциссизм деструктивный» (Н2, ISTA) отражает проявления вторичных реактивных структур, искаживших конструктивный нарциссизм [30, 31]. Г. Аммон указывает, что деструктивный нарциссизм представляет собой защиты, формирующиеся в детстве при недостаточности нежно-заботливого отношения (контейнирования) к «Я» ребенка, что согласуется с определением Х. Кохута о развитии вторичного нарциссизма из травм первичного. Деструктивный нарциссизм характеризуется искаженным отношением человека к себе и другим, колеблющимся между высоким и низким чувством собственной значимости, важности [32], данный феномен эмпирически отражают показатели по шкале «Неустойчивая самооценка» (CSE, PNI). При выраженности деструктивного нарциссизма субъект отгораживается от социальной активности. Другой в его представлении перестает быть «Другим» по причине недостатка отражения, которое для субъекта значимо. Это укладывается в комплекс нарциссических переносов, сопровождающихся повышенной требовательностью, непримиримостью к несовершенству других и вызывает пренебрежение к ним [33], вытеснение из своего внутреннего мира, что отражают показатели по шкале «Обесценивание» (DEV, PNI).

Гуманфункция внешнего Я-отграничения в концепции Г. Аммона регулирует отношения с Другим, проводя черту между «Я» и «Не-Я», в то же время выполняя функции защиты от внешней среды и событий адекватным образом. Деструктивные ранние симбиотические отношения в семье вынуждают «Я» ребенка развиваться не в собственных, а в жестких предписанных границах, что становится фактором закрытости и формирования непроницаемого «коммуникационного барьера», «панциря», состоящего из обид [34]. Данные закономерности отражаются в результатах показателями шкалы «Деструктивное внешнее Я-отграничение» (OA2, ISTA), а также в шкале «Дефицитарная агрессия» (A3, ISTA), отражающей дефицит активного, игрового манипулирования предметным миром и проявляющейся в затруднениях построения собственной идентичности [35]. Также это отражает, что конструктивно-агрессивные, творческие проявления у ребенка были фрустрированы, шли «не в него».

Гуманфункция внутреннего Я-отграничения регулирует отношения между сознательным «Я» и содержанием бессознательного [36]. Выраженность «Дефицитарного внутреннего Я-отграничения» (OI3, ISTA) приводит к тому, что человек оказывается переполненным содержанием своего бессознательного, что является особенностью психотических структур организации личности. Эти особенности закладываются на самых ранних ступенях онтогенеза [37], являясь травмами первичного нарциссизма. Это осложняет различение своих чувств, телесных потребностей, негативно сказывается на регулировании собственных телесных процессов, которые могут длительное время оставаться без всякого внимания, замораживаться [38] и, таким образом, уходить в недифференцируемый фон, создавая телесные блоки, спазмы, задавать специфику соматического состояния [39].

Основываясь на результатах исследования, стоит подчеркнуть, что феномен нарциссической ярости (гнева) – проявление косвенной агрессии, а не прямой, что отме-

чается в парадоксальном сочетании шкал «Агрессия дефицитарная» (А3, ISTA), «Внешнее Я-отграничение деструктивное» (ОА2, ISTA), которые, казалось бы, и не могут сочетаться. Однако такая парадоксальность, согласно Р. Бернету, объясняется именно «начертанием», оставленным травмой, символом большого «Другого». Введя в поле зрения еще одну шкалу – «Внутреннее Я-отграничение дефицитарное» (ОИ3, ISTA), можно выдвинуть следующую интерпретацию: в конфликтной ситуации происходит «за-тапливание», переполнение чувствами, которые провоцируют актуализацию травматического опыта и переноса (слияния) посредством расширения грандиозной самости. Размываются границы, и в таком слиянии «требование Другого» [40] уничтожается вместе со своим «Я». При неразвитых, фрустрированных конструктивно-агрессивных стратегиях, то есть их дефиците, происходит взрыв, что сродни «ядерному распаду», разрушение внутренних объектов, высвобождающее энергию либидо, которая, транслируясь наружу, направляется на установление внешних границ или манифестацию потребностей деструктивным образом. Феноменологически это походит на управляемый контрперенос, воздействие на эмпатию другого, процессы его идентификации.

Заключение

Таким образом, проведя эмпирическим способом сравнение двух экспериментальных групп с использованием U-критерия Манна – Уитни и медианного анализа, мы выявили наличие статистически значимой разницы между двумя экспериментальными группами лиц, сформированными по степени выраженности психосоматических жалоб. Такая картина очерчивает проявления, соответствующие нарциссической травматизации.

Ссылки на источники

1. Брюн А. Зеркала нарциссизма: клинические проявления психоза // Журнал клинического и прикладного психоанализа. – 2022. – Т. 3. – № 1. – С. 66–82.
2. Грин А. Нарциссизм и психоанализ: вчера и сегодня // Журнал клинического и прикладного психоанализа. – 2021. – Т. 2. – № 3. – С. 6–23.
3. Гаранян Н. Г. Апробация методики диагностики нарциссических черт личности на выборке студентов российских вузов // Консультативная психология и психотерапия. – 2016. – Т. 24. – № 4. – С. 8–32. – DOI: 10.17759/cpp.2016240402
4. Фрейд З. Из истории одного инфантильного невроза // Фрейд З. Собр. соч.: в 10 т. Т. 8. Два детских невроза. – М.: ООО «Фирма СТД», 2007. – С. 125–233.
5. Хольцхей-Кунц А. Страдание из-за собственного бытия. Дазайн-анализ и задача герменевтики психопатологических феноменов. – Минск: Логвинов, 2016. – 312 с.
6. Шишов М. С. Феноменологическая связь психосоматики и нарциссической травмы // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2022. – № 5 (май). – С. 144–155. – URL: <https://e-koncept.ru/2022/222004.htm>
7. Фрейд З. О введении понятия «нарцизм» // Фрейд З. Собр. соч.: в 10 т. Т. 3. Психология бессознательного. – М.: ООО «Фирма СТД», 2006. – С. 39–72.
8. Шишов М. С. Первичный и вторичный нарциссизм в теории психоанализа: особенности и проявления // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2022. – № 12 (декабрь). – С. 96–110. – URL: <https://e-koncept.ru/2022/222018.htm>
9. Кохут Х. Анализ самости: систематический подход к лечению нарциссических нарушений личности. – М.: Когито-Центр, 2017. – 368 с.
10. Кохут Х. Анализ самости: систематический подход к лечению нарциссических нарушений личности. – С. 28.
11. Шварц-Салант Н. Пограничная личность: Видение и исцеление личности. – М.: Когито-Центр, 2016. – 368 с.
12. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: понимание структуры личности в клиническом процессе. – М.: Независимая фирма «Класс», 2001. – 480 с.
13. Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б. Словарь по психоанализу. – М.: Высш. шк., 1996. – 623 с.
14. Мелёхин А. И. Клиника Жака Лакана: о психосоматическом феномене // Журнал клинического и прикладного психоанализа. – 2021. – Т. 2. – № 4. – С. 151–165.

15. Бернет Р. Травмированный субъект // (Пост)феноменология: новая феноменология во Франции и за ее пределами / сост. С. А. Шолохова, А. В. Ямпольская. – М.: Академический проект, 2017. – 288 с.
16. Лакан Ж. Психозы (семинары: книга 3 (1955/56)). – М.: Гнозис, Логос, 2014. – 432 с.
17. Зимин В. А. Эдип и Нарцисс: к вопросу о комплементарности конфликта и дефицита // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2001. – Т. 1. – № 2. – URL: <https://psyjournal.ru/articles/edip-i-narciss-k-voprosu-o-komplementarnosti-konflikta-i-deficita>
18. Юран А. Топология стадии зеркала // Лаканализ. – 2016. – № 21. – С. 63–72.
19. Стороженко Н. В. Нарциссизм и стадия зеркала // Психология и Психотехника. – 2013. – № 7. – С. 652–662. – DOI: 10.7256/2070-8955.2013.7.8032.
20. Лакан Ж. «Я» в теории Фрейда и в технике психоанализа (семинары: книга 2 (1954/55)). – М.: Гнозис, Логос, 2009. – 520 с.
21. Лакан Ж. Четыре основные понятия психоанализа (семинары: книга 11(1964)). – М.: Гнозис; Логос, 2004. – 304 с.
22. Шишов М. С. Первичный и вторичный нарциссизм в теории психоанализа: особенности и проявления. – С. 110–111.
23. Кляйн М. Зависть и благодарность // Кляйн М. Психоаналитические труды: в 7 т. Т. 6. Зависть и благодарность. – Ижевск: ERGO, 2010. – С. 103–182.
24. Грин А. Нарциссизм жизни. Нарциссизм смерти. Послесловие. Я, смертное-бессмертное // Журнал клинического и прикладного психоанализа. – 2020. – Т. 1. – № 3. – С. 6–30.
25. Томащик Т. Е., Ассанович М. А. Психометрический анализ и модификация гиссенского опросника соматических жалоб // Журнал ГрГМУ. – 2022. – Т. 20. – № 2. – С. 204–208.
26. Золотарева А. А. Оценка соматических симптомов в общей популяции: стандартизация русскоязычной версии PHQ-15 // Культурно-историческая психология. – 2022. – Т. 18. – № 4. – С. 38–46. – DOI: 10.17759/chp.2022180404.
27. Мелехин А. И. Нарциссизм у пациентов с рефрактерным синдромом раздраженного кишечника: специфика и мишени психотерапии // Медицинская психология в России: сетевой науч. журн. – 2022. – Т. 14. – № 3. – С. 8. – URL: <http://mprj.ru>
28. Barsky A. J., Wyshak G. Hypochondriasis and somatosensory amplification // British Journal of Psychiatry. – 1990. – Vol. 157. – № 3. – P. 404–409. – DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.157.3.404>
29. Дюк В. А. Компьютерная психодиагностика. – СПб.: Братство, 1994. – 364 с.
30. Аммон Г. Динамическая психиатрия. – СПб.: Институт им. В. М. Бехтерева, 1995. – 200 с.
31. Кабанова М. М., Незнанова Н. Г. Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование. – СПб.: Институт им. В. М. Бехтерева, 2003. – 438 с.
32. Кабанова М. М., Незнанова Н. Г. Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование. – С. 41.
33. Кабанова М. М., Незнанова Н. Г. Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование. – С. 302.
34. Кабанова М. М., Незнанова Н. Г. Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование. – С. 38–39.
35. Кабанова М. М., Незнанова Н. Г. Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование. – С. 295.
36. Кабанова М. М., Незнанова Н. Г. Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование. – С. 290.
37. Кабанова М. М., Незнанова Н. Г. Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование. – С. 39.
38. Кабанова М. М., Незнанова Н. Г. Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование. – С. 299.
39. Кабанова М. М., Незнанова Н. Г. Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование. – С. 300.
40. Лакан Ж. Образования бессознательного (семинары: книга 5 (1957–1958)). – М.: Гнозис, Логос, 2018. – 608 с.

Maksim S. Shishov,

Graduate Student, Department of Pedagogy and Psychology, Togliatti State University, Togliatti, Russian Federation

maksyamaks@gmail.com

Irina V. Kulagina,

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Pedagogy and Psychology, Togliatti State University, Togliatti, Russian Federation

kulagina.i.v@mail.ru

Manifestations of narcissistic traumatization and borderline phenomena with varying degrees of psychosomatic complaints

Abstract. Within the framework of psychoanalytic theory, the causes of psychosomatic phenomena are associated with the characteristics of secondary narcissism, which develop in a complex discourse of relations with the primary one. This discourse is in tune with another phenomenon, which can be referred to as "narcissistic trauma". The purpose of this work is to test the hypothesis, that experimental groups with different severity of psychosomatic complaints when comparing them empirically give a picture corresponding to the manifestations of narcissistic trauma. An important part of such a study is the selection of the correct set of methods for the study of narcissistic traumatization and its accompanying borderline phenomena, as well as the registration of psychosomatic complaints. The novelty of the work is in the fact that the identified collections of psychometric constructs, within the framework of which the manifestations of narcissistic traumatization, narcissistic anger (rage) fit in, give the prospect of operationalization of these concepts. The results of the study are reflected in the form of correlation and interpretation of empirically obtained data with theoretical models.

Key words: psychosomatics, narcissism, narcissistic trauma, borderline phenomena, psychoanalysis, empirical research, test of Ammon, ISTA, PNI.

References

1. Bryun, A. (2022). "Zerkala narcissizma: klinicheskie proyavleniya psihoza", *Zhurnal klinicheskogo i prikladnogo psihoanaliza*, t. 3, № 1, pp. 66–82 (in Russian).
2. Grin, A. (2021). "Narcissizm i psihoanaliz: vchera i segodnya", *Zhurnal klinicheskogo i prikladnogo psihoanaliza*, t. 2, № 3, pp. 6–23 (in Russian).
3. Garanyan, N. G. (2016). "Aprobatsiya metodiki diagnostiki narcissicheskikh chert lichnosti na vyborke studentov rossijskikh vuzov", *Konsul'tativnaya psihologiya i psihoterapiya*, t. 24, № 4, pp. 8–32. DOI: 10.17759/cpp.2016240402 (in Russian).
4. Frejd, Z. (2007). "Iz istorii odnogo infantil'nogo nevroza", in Frejd, Z. *Sobr. soch.: v 10 t. T. 8. Dva detskih nevroza*, OOO "Firma STD", Moscow, pp. 125–233 (in Russian).
5. Hol'ckhej-Kunc, A. (2016). *Stradanie iz-za sobstvennogo bytiya. Dazajn-analiz i zadacha germenevtiki psihopatologicheskikh fenomenov*, Logvinov, Minsk, 312 p. (in Russian).
6. Shishov, M. S. (2022). "Fenomenologicheskaya svyaz' psihosomatiki i narcissicheskoy travmy", *Nauchno-metodicheskij elektronnyj zhurnal "Koncept"*, № 5 (maj), pp. 144–155. Available at: <https://e-koncept.ru/2022/222004.htm> (in Russian).
7. Frejd, Z. (2006). "O vvedenii ponyatiya "narcizm", Frejd Z. *Sobr. soch.: v 10 t. T. 3. Psihologiya bessoznatel'nogo*, OOO "Firma STD", Moscow, pp. 39–72 (in Russian).
8. Shishov, M. S. (2022). "Pervichnyj i vtorichnyj narcissizm v teorii psihoanaliza: osobennosti i proyavleniya", *Nauchno-metodicheskij elektronnyj zhurnal "Koncept"*, № 12 (dekabr'), pp. 96–110. Available at: <https://e-koncept.ru/2022/222018.htm> (in Russian).
9. Kohut, H. (2017). *Analiz samosti: sistemicheskij podhod k lecheniyu narcissicheskikh narushenij lichnosti*, Kogito-Centr, Moscow, 368 p. (in Russian).
10. Ibid., p. 28.
11. Shvarc-Salant, N. (2016). *Pogranichnaya lichnost': Videnie i iscelenie lichnosti*, Kogito-Centr, Moscow, 368 p. (in Russian).
12. Mak-Vil'yams, N. (2001). *Psihoanaliticheskaya diagnostika: Ponimanie struktury lichnosti v klinicheskom processe*, Nezavisimaya firma "Klass", Moscow, 480 p. (in Russian).
13. Laplanche, J., & Pontalis, E.-B. (1996). *Slovar' po psihoanalizu*, Vyssh. shk., Moscow, 623 p. (in Russian).
14. Melyohin, A. I. (2021). "Klinika Zhaka Lakana: o psihosomaticheskom fenomene", *Zhurnal klinicheskogo i prikladnogo psihoanaliza*, t. 2, № 4, pp. 151–165 (in Russian).
15. Bernet, R. (2017). "Travmirovannyj sub'ekt", *(Post)fenomenologiya: novaya fenomenologiya vo Francii i za ee predelami*, Akademicheskij proekt, Moscow, 288 p. (in Russian).
16. Lakan, J. (2014). *Psihozy (seminary: kniga 3 (1955/56))*, Gnozis, Logos, Moscow, 432 p. (in Russian).
17. Zimin, V. A. (2001). "Edip i Narciss: k voprosu o komplementarnosti konflikta i deficit", *Zhurnal prakticheskoy psihologii i psihoanaliza*, t. 1, № 2. Available at: <https://psyjournal.ru/articles/edip-i-narciss-k-voprosu-o-komplementarnosti-konflikta-i-deficita> (in Russian).
18. Yuran, A. (2016). "Topologiya stadii zerkala", *Lakanaliya*, № 21, pp. 63–72 (in Russian).
19. Storozhenko, N. V. (2013). "Narcissizm i stadiya zerkala", *Psihologiya i Psihotekhnika*, № 7, pp. 652–662. DOI: 10.7256/2070-8955.2013.7.8032 (in Russian).
20. Lakan, J. (2009). "Ya" v teorii Frejda i v tekhnike psihoanaliza (seminary: kniga 2 (1954/55)), Gnozis, Logos, Moscow, 520 p. (in Russian).
21. Lakan, J. (2004). *Chetyre osnovnye ponyatiya psihoanaliza (seminary: kniga 11(1964))*, Gnozis, Logos, Moscow, 304 p. (in Russian).

22. Shishov, M. S. (2022). Pervichnyj i vtorichnyj narcissizm v teorii psihoanaliza: osobennosti i proyavleniya, pp. 110–111 (in Russian).
23. Klyajn, M. (2010). "Zavist' i blagodarnost'", in Klyajn, M. *Psihoanaliticheskie trudy: v 7 t. T. 6. Zavist' i blagodarnost'*, ERGO, Izhevsk, pp. 103–182 (in Russian).
24. Grin, A. (2020). "Narcissizm Zhizni. Narcissizm smerti. Posleslovie. Ya, smertnoe-bessmertnoe", *Zhurnal klinicheskogo i prikladnogo psihoanaliza*, t. 1, № 3, pp. 6–30 (in Russian).
25. Tomashchik, T. E., & Assanovich, M. A. (2022). "Psihometricheskij analiz i modifikaciya gissenskogo oprosnika somaticheskikh zhalob", *Zhurnal GrGMU*, t. 20, № 2, pp. 204–208 (in Russian).
26. Zolotareva, A. A. (2022). "Ocenka somaticheskikh simptomov v obshchej populyacii: standartizaciya russko-yazychnoj versii PHQ-15", *Kul'turno-istoricheskaya psihologiya*, t. 18, № 4, pp. 38–46. DOI: 10.17759/chp.2022180404 (in Russian).
27. Melekhin, A. I. (2022). "Narcissizm u pacientov s refrakternym sindromom razdraZhennogo kishechnika: specifika i misheni psihoterapii", *Medicinskaya psihologiya v Rossii: setevoy nauch. zhurn*, t. 14, № 3, p. 8. Available at: <http://mprj.ru> (in Russian).
28. Barsky, A. J., & Wyshak, G. (1990). "Hypochondriasis and somatosensory amplification", *British Journal of Psychiatry*, vol. 157, № 3, pp. 404–409. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.157.3.404> (in English).
29. Dyuk, V. A. (1994). *Komp'yuternaya psihodiagnostika*, Bratstvo, St. Petersburg, 364 p. (in Russian).
30. Ammon, G. (1995). *Dinamicheskaya psihiatriya*, Institut im. V. M. Bekhtereva, St. Petersburg, 200 p. (in Russian).
31. Kabanova, M. M., & Neznanova, N. G. (2003). *Ocherki dinamicheskoy psihiatrii. Transkul'tural'noe issledovanie*, Institut im. V. M. Bekhtereva, St. Petersburg, 438 p. (in Russian).
32. Ibid., p. 41.
33. Ibid., p. 302.
34. Ibid., p. 38–39.
35. Ibid., p. 295.
36. Ibid., p. 290.
37. Ibid., p. 39.
38. Ibid., p. 299.
39. Ibid., p. 300.
40. Lakan, Zh. (2018). *Obrazovaniya bessoznatel'nogo (seminary: kniga 5 (1957–1958))*, Gnozis, Logos, Moscow, 608 p. (in Russian).

Рекомендовано к публикации:

Горевым П. М., кандидатом педагогических наук,
главным редактором журнала «Концепт»

Поступила в редакцию <i>Received</i>	06.02.23	Получена положительная рецензия <i>Received a positive review</i>	17.03.23
Принята к публикации <i>Accepted for publication</i>	17.03.23	Опубликована <i>Published</i>	30.04.23



Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

© Концепт, научно-методический электронный журнал, 2023

© Шишов М. С., Кулагина И. В., 2023