

ВЛИЯНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОПЫТА ТЕЛЕСНОСТИ НА ОСОБЕННОСТИ ЕГОЦЕНТРИЗМА ЛИЧНОСТИ

Шебанова В. И.

Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко, Украина

Шебанова С. Г.

Херсонский государственный университет,

В статье освещено влияние травматического опыта телесности на специфические проявления эгоцентризма личности. Описаны специфические проявления эгоцентризма в субъективной внутренней картине мира беременных различных групп («здоровых» и «с опытом лечения бесплодия на фоне проблем с пищевым поведением и весом»). Показано, что восприятие опыта телесности у беременных определяется особенностями функционирования эго-системы – соотношением механизмов центрации-децентрации, которые включаются в диспозиционную систему регуляции поведения.

Ключевые слова: травматический опыт телесности, деструктивные паттерны пищевого поведения, эгоцентризм.

Введение. На сегодняшний день проблема расстройств пищевого поведения и их последствий (в частности, лишнего или недостаточного веса) рассматривается учеными разных направлений: физиологического, гигиенического, диетологического (А.В.Володькина, О.А.Присяжнюк, В.В.Фетисова, Л.О.Ефимова, М.М.Гинзбург, Н.М.Зубар и др.), психологического (Т.Г.Вознесенская, В.А.Сафонова, Н.М.Платонова, А.В.Приленская, И.Г. Малкина-Пых и др.), что свидетельствует про актуальность заявленной проблемы. Отметим, что исследований посвященных влиянию травматического опыта телесности¹ у беременных женщин на функционирование эго-системы мы не нашли, что делает исследование современным и актуальным.

Методика. С целью определения уровня (индекса) эгоцентрической напряжённости самосознания и его качественного своеобразия мы применили

¹ Под травматическим телесным опытом мы понимаем: 1) опыт проблем в репродуктивной сфере – неспособности забеременеть; 2) опыт проблем пищевого поведения (ПП) и деформаций веса вследствие доминирования искаженных паттернов пищевого поведения; 3) опыт негативных представлений о себе и своем состоянии.

проективный тест эгоцентрических ассоциаций Т.И. Пашуковой, который прошел адаптацию, валидизацию и стандартизацию [7]. В качестве стимульного материала ЭАТ выступает ряд незаконченных предложений, которые необходимо завершить. Перед началом работы над тестом испытуемым сообщается, что цель исследования направлена на определение скорости возникновения ассоциаций (истинная цель тестирования испытуемым не сообщается для исключения влияния фактора социальной желательности).

Респонденты для данного эмпирического исследования подбирались в соответствии с определенными критериями и представлены двумя группами: - группа 1 включала женщин с опытом первой беременности (конец 2-го триместра, 3-й триместр), которые в прошлом не могли забеременеть в результате проблем пищевого поведения (ПП) и деформаций веса (чрезмерно высокого или низкого). Характерной чертой женщин данной группы была их высокая мотивированность к материнству; - Группа 3² (контрольная) включала женщин с опытом первой беременности (конец 2-го триместра, 3-й триместр), которые довольны своим весом и не имеют никаких жалоб о состоянии своего здоровья. При формировании данной группы фокусом нашего особого внимания были вопросы, которые позволили нам утвердиться в отсутствии проблем в сфере пищевого поведения и сексуального здоровья. В дальнейшем данная группа обозначается как «здоровые беременные».

Результаты и обсуждение. Согласно современному этапу развития семасиологии³, эгоцентризм, в номотетико-лингвистической матрице когнитивной сферы сознания представлен местоимением «Я» и его производными, что свидетельствует о фиксации человека на своей персоне (как объекте познания, воздействия, деятельности), центрации индивида на своих мыслях, чувствах, действиях и убеждённости в правоте собственной позиции

² В данной статье рассматривается лишь часть основного эксперимента исследования, в котором описаны три группы. Для того, чтобы избежать разногласий между текстом данной статьи и основным исследованием мы сохранили нумерацию групп в соответствии с основным экспериментом.

³ Семасиология или семантика [от греч. *sēmaino* — «указываю», «означаю»] — раздел языковедения, который изучает значения слов и их изменения.

(мнения). По мнению С.Р.Шарифуллиной, употребление местоимений в речи имеет особый функциональный статус и представляет своего рода «каркас» образа мира и отношений [11, с. 90 – 91]. А.Ф.Бондаренко также указывает на то, что местоименный фактор имеет статистически значимый вес в исследовании эгоцентризма [1, с. 150].

Соответственно, индекс эгоцентризма можно определить путём подсчёта предложений, которые включают притяжательные и собственные местоимения (я, мне, моё, мною, моих). Кроме того, при подсчёте индекса учитываются предложения без явных местоимений, но их наличие подразумевается по смыслу (например, глагол в форме первого лица единственного числа). Т.И. Пашукова отмечает, что *индекс эгоцентризма* включает в себя эготизм, рефлексию, ретрофлексию⁴, состояния «зацикливания» на своей точке зрения, и таким образом, позволяет выявить степень эгоцентрической напряжённости самосознания [7, с. 470]. При этом автор считает, что эготизм (как стремление человека говорить о себе и желание выразить, продемонстрировать, проявить себя) выполняет функцию самопрезентации (там же). Однако высокий уровень эготизма свидетельствует об озабоченности человека своей персоной и чрезмерной обращенности внимания индивида на самого себя (что соответственно сопровождается повышением уровня саморефлексии).

Рассматривая стабилизирующую функцию эгоцентризма, авторы (А.Ф.Бондаренко, Ч. Венар, П. Керинг, Т.И.Пашукова и др.) подчеркивают, что она способствует образованию устойчивой системы смыслов на основе ассимиляции⁵ прошлого опыта [1; 3; 7]. При этом всё, что вступает в противоречие с центрированной позицией субъекта (представленной его взглядами, интересами, убеждениями, установками), отвергается,

⁴ Ретрофлексия буквально означает «поворачивание на себя или к себе». Ретрофлексия представляет собой два процесса: 1) человек делает сам себе то, что хотел бы адресовать другим людям или объектам; 2) человек для самого себя совершает (делает) то, что он хотел бы получить от других. Лингвистическим признаком ретрофлексии является употребление возвратных суффиксов и местоимений. Патологическая р. осуществляется хронически и без контроля [6].

⁵ Ассимиляция (в психологии) – это процесс, в ходе которого новая информация приспособляется, встраивается, вплетается в старые схемы-действия без принципиальных изменений в понятиях (дефиниция «схемы-действия» употребляется в качестве сенсомоторного эквивалента понятий).

обесценивается и рационализируется. Соответственно, чрезмерное усиление эгоцентризма препятствует осуществлению противоположного процесса – аккомодации⁶.

Результаты выраженности степени эгоцентрической напряженности (индекса) в двух группах беременных женщин (гр. 1 и гр. 3) отражены в табл. 1

Таблица 1

**Результаты индекса эгоцентризма
в группе «здоровых беременных» и группе женщин
с опытом лечения бесплодия вследствие проблем ПП и деформаций веса**

Уровень индекса эгоцентризма	Беременные женщины	
	Группа 1 (с опытом лечения бесплодия вследствие проблем ПП и деформаций веса, %)	Группа 3 (здоровые женщины без проблем ПП и деформаций веса, %)
Средний (8 - 21)	27	39
Высокий (22 - 27)	61	52
Очень высокий (28 - 40)	12	9

Анализ результатов величины индекса эгоцентризма показывает, что уровень эгоцентрической напряжённости в обеих группах беременных женщин является завышенным (статистической разницы не выявлено, хотя и наблюдается тенденция к его повышению в группе №1 – в группе женщин с опытом лечения бесплодия вследствие проблем ПП и деформаций веса). Соответственно, доля лиц со средним уровнем эгоцентризма в каждой группе беременных значительно меньше доли лиц с высоким и очень высоким уровнем индекса эгоцентризма.

На наш взгляд, повышение уровня эгоцентрической напряжённости в обеих группах беременных (в сравнении с нормативными показателями) является реакцией эго-структуры – фиксацией «Я» в контексте новой

⁶ Аккомодация (в психологии): 1) это изменение схемы-действия с учетом новой информации; 2) перестройка, модификация «старых» устойчивых систем смыслов, в ходе чего вырабатываются новые понятия (с учетом поступления иной, новой информации о себе и мире; 3) изменение функционирования человека с учётом новых данных о специфике объектов.

актуальной жизненной ситуации (ситуации беременности), которая как бы «провоцирует» женщину к центрации на своих чувствах, переживаниях и физиологических ощущениях, к сосредоточению на мыслях о неизбежных изменениях в жизни в связи с появлением ребенка. Вероятно, временное повышение эгоцентрической сосредоточенности в ситуации беременности является необходимым, что обусловлено естественным процессом формирования внутренней картины беременности и новой женской идентичности, и способствует интеграции различных проявлений внутреннего «Я».

При этом эгоцентризм беременных проявляется в усилении потребности находиться в центре внимания других людей (особенно близких). Кроме того, усиливается стремление к размышлению и сосредоточению на своих переживаниях – сосредоточение внимания на образах, представлениях и суждениях о себе и будущем ребенке (ребенке как части себя и как продолжения себя).

В тоже время мысли и чувства о ребенке как о самостоятельном человеке, а также **поведенческая активность «ради ребенка»** (*«терпеть не могу творог, но ради ребенка приходится кушать»*, *«никогда не любила бесцельных пеших прогулок, но теперь, ради ребенка, гуляю три раза в день»* и т.п.) с неизбежностью способствуют децентрации.

Мы не ставили своей целью прояснение вопроса является ли эгоцентризм беременных временным состоянием или устойчивым свойством личности. В тематике нашего исследования нам важнее было обнаружить специфические проявления эгоцентризма в субъективной внутренней картине мира беременных разных групп («здоровых» и «с опытом лечения бесплодия на фоне проблем с ПП и весом»). При этом мы опирались на исследование Т.И.Пашуковой, в котором личность рассматривается в качестве эго-системы⁷,

⁷ Под эго-системой понимается связка элементов познавательного эгоцентризма и эгоцентризма семантической сферы сознания и самосознания человека, которая организует целостное и ценностное поведение человека в системе его отношений с другими людьми в обществе.

а эгоцентризм как выражение смыслообразующих компонентов сознания или как компонент диспозиционной системы регуляции поведения личности [7, с. 97]. При этом своеобразие реакции эго-структуры проявляется, с одной стороны, стремлением самосохранения себя (как живого существа), с другой – стремлением личности реализовать себя и свои жизненные планы, в частности, реализовать желание стать матерью.

Мы поддерживаем мнение автора о том, что эго-система – это уникальная для каждого человека «смысловая модель мира», которая выполняет функции прогнозирования действий и поступков в соответствие с определенным контекстом и значением объектов в данной модели. Соответственно, эго-система включает в себя как самооценку, так и способы восприятия и интерпретации своего взаимодействия с окружающим миром (образы-представления человека о себе и мире, отношении других людей к своей персоне).

В качестве отличительных особенностей эго-системы ряд авторов указывают на её непротиворечивость и включённость «Я» субъекта⁸ в контекст жизнедеятельности. Из этого следует, что «значение» каждого элемента эго-системы соответствует целостной системе смыслов (Т.И.Пашукова, И.В.Романов, В.А.Штроо и др.) [227, с. 71 - 81].

На наш взгляд, устранение противоречивости и несоответствий между элементами эго-системы (как внутренней модели мира) с необходимостью требует усиления функционирования механизмов эго-центрации (механизмов психологической защиты – отрицания, вытеснения, подавления, проекции, рационализации и пр.) [12]. Соответственно, усиление эгоцентрической напряженности личности является своеобразной «ценой», которую платит человек за достижение стабильности собственной внутренней модели мира, что, с одной стороны, защищает личность от травматизации, а с другой –

⁸ Субъект – это не форма, а способность к целенаправленному самопреображению человека. Без свободного действия эта способность не актуализируется. Но свобода субъекта обнаруживается в ориентации на цель, в которой снимается «его наличное бытие» [8, с. 28].

является необходимым условием адаптации. Несмотря на то, что паттерны реагирования оказываются деструктивными, в собственной модели мира они оказываются необходимыми.

Благодаря усилению эгоцентрической напряженности тревожная информация о возможных негативных последствиях дезадаптивного поведения, в т.ч. пищевого, эффективно (хотя и деструктивно!) перерабатывается (например, просто отрицается, как информация, которая противоречит собственной центрированной позиции). В этом случае связь между «причинами» и «следствиями» нарушается (не устанавливается). Субъект становится не способным осознать взаимосвязи между потребностями индивидуального Я и собственным реагированием на окружающий его мир, например, в координатах: «еда - тело», «Я - Другие». Кроме того, человек с проблемами ПП и деформациями веса становится не способным понять истинное отношение Других по отношению к себе. Вероятно, это связано с тем, что индивид не способен к тому, чтобы «развести» позиции Других по отношению к нему как человеку и по отношению к искаженным паттернам его пищевого поведения. В результате желание Других помочь и уберечь субъекта с проблемами ПП и деформациями веса от физиологической катастрофы в ситуации угрозы жизни и здоровью воспринимается больным человеком крайне негативно. Проявления любви (заботы, внимания, преданности, чуткости, отзывчивости и пр.) расценивается им как ограничение свободы личности, жесткий контроль, чрезмерная опека, непонимание.

Таким образом, чрезмерный эгоцентризм функционирует как искаженная (патологическая) эгоцентрическая «защищенность», которая проявляется в заикливании, замыкании на своём «Я», чрезмерной фиксации и концентрации на самом себе. Подобные процессы также отражаются на уровне рефлексии индивида, способствуя её повышению.

По мнению Г.М. Кучинского, в условиях сильного сосредоточения на себе, возрастает роль внутреннего диалога, который позволяет произвести

обработку важной личностной информации. Результатом такого внутреннего диалога может оказаться как укрепление, так и изменение исходной смысловой позиции субъекта. Автор считает, что изменение исходной смысловой позиции, отказ от неё или наоборот её развитие, относятся к числу важных регуляторных функций диалога, который представляет собой обязательную форму общения человека с самим собой [5, с. 188-189].

Развивая идею Г.М. Кучинского, мы считаем, что необходимость завершить предложения письменно (в ситуации тестирования) инициирует у респондентов углубление в себя, и как бы «приглашает» к внутреннему диалогу. Интеграция полученных высказываний позволяет получить представление как о ценностных ориентациях и смысловых позициях субъекта, так и об уровне выраженности эгоцентрической сосредоточенности. Соответственно, усиление эгоцентризма до чрезмерно высокого уровня (как выражение патологической эгоцентрической защищенности) проявляется в повышении эгоизма и ретрофлексии, что приводит к дезадаптации личности, к временным (или стабильным) нарушениям в отношениях личности с другими людьми и повышению уровня неудовлетворенности (как собой, так и межличностным взаимодействием). Подобные взгляды отражены в ряде исследований, в которых указывается, что «другие» должны или смириться с эгоцентрическим («упёртым», «неподатливым», «невосприимчивым» и пр.) человеком, или вступить с ним в конфликтные отношения с целью привлечения его внимания к иным (другим) намерениям, планам, стремлениям, желаниям, состояниям, идеям, мыслям, возможностям [4, с. 231; 10, с. 536].

В концепции Б.С.Братуся, позиция личностного эгоцентризма обусловлена особенностями смысловой сферы [2, с. 46-56]. В частности, такие смыслы как личная выгода, удобство и престижность составляют основу первого (эгоцентрического) уровня личностной смысловой сферы.

Опираясь на вышеизложенное, мы полагаем, что искаженные паттерны ПП по типу «переедания» или «ограничения в еде», которые с течением

времени обуславливают деформацию веса, с одной стороны, являются попыткой субъекта привлечь внимание Других к своей персоне (своим планам, стремлениям, желаниям, состояниям, идеям, мыслям) без намерения говорить об этом открыто, с другой – представляют собой попытку заявить о себе как о сильной личности, значимом, весомом человеке (или представляют собой иные проявления «вторичной выгоды»⁹).

Мы разделяем мнение многих авторов (А.Ф.Бондаренко, Ч.Венар, П.Керинг, О.Ф.Кернберг, Н.М.Лебедева, Е.А.Иванова, Э.Фромм и др.) о том, что заикливание (остановка, задержка) и многократное воспроизведение человеком проблемного поведения вопреки здравому смыслу и логике обусловлено именно влиянием вторичной выгоды, которая позволяет не только удовлетворить значимую внутреннюю потребность, но и получить удовольствие [1; 3; 4; 6; 10]. При этом «внутренние плюсы» (смыслы и переживание удовольствия) значимо превышают ожидаемые негативные последствия. «Вторичная выгода» находит отражение в речи, например в речевом обороте «да, но...» («переедание – это, безусловно, плохо... но как же приятно чувствовать, как с каждым кусочком... и каждым глотком тело наполняется живительной энергией и приятным расслаблением» и пр.).

Отметим, что поведение, которое детерминируется вторичной выгодой, в большинстве случаев сопровождается неосознаваемыми ощущениями удовлетворения и это в дальнейшем способствует формированию соответствующих смысловых компонентов сознания и закреплению эгоцентрических качеств личности.

При этом на начальных этапах развития болезни субъект не воспринимает искаженные (патологические) паттерны пищевого поведения как болезнь, а

⁹ Вторичная выгода – это внутренняя цель (скрытая польза), которую человек косвенно реализует (получает) в процессе осуществления проблемного (негативного, деструктивного) поведения. Как правило, вторичная выгода противоречит сознательным намерениям человека и поэтому находится за пределами осознания. Обычно вторичная выгода сопровождает деструктивные паттерны поведения (негативные состояния, болезни), которые «включаются» (формируются, развиваются) в тех случаях, когда человек не обнаруживает иных вариантов поведения с помощью которых он мог бы получить желаемое или осуществить намерение без негативных для себя побочных эффектов. В этом плане вторичная выгода всегда несёт для человека позитивную функцию, поскольку позволяет удовлетворить значимую внутреннюю потребность (на психофизиологическом или психологическом уровне, или на обоих уровнях одновременно).

напротив, считает такое поведение жизненно необходимым для реализации собственных желаний, стремлений, целей (см. описание латентного фрактала синергетической концепции развития ПП). Убежденность в правильности собственных действий (что составляет суть эгоцентризма) в дальнейшем только усиливается, если другие (родные и близкие, специалисты разного профиля) настаивают на лечении и оказывают активное противодействие в осуществлении деструктивного поведения.

Завершая анализ результатов исследования эгоцентризма в двух группах беременных, укажем на наиболее важные **выводы**:

1. Восприятие опыта телесности у беременных определяется особенностями функционирования эго-системы – соотношением механизмов центрации-децентрации, которые включаются в диспозиционную систему регуляции поведения. При этом механизмы центрации базируются на информации, которая хранится в прошлом опыте субъекта, механизмы децентрации – основаны на «обратной связи» и восприятии информации «здесь и сейчас», которая поступает извне.
2. Умеренная центрация субъекта на себе позволяет ему самоутверждаться, концентрироваться на собственной ценности, отстаивать свои интересы, позиции, планы, настаивать на своей точке зрения и своём варианте разрешения проблемы, что является необходимым для реализации собственных намерений и достижения желаемых целей.
3. Чрезмерный эгоцентризм личности функционирует как искаженная (патологическая) эгоцентрическая «защищенность», которая проявляется в излишней центрированности (фиксации и концентрации) субъекта на самом себе, избыточной сосредоточенности на собственных позициях. Чрезмерный эгоцентризм сопровождает любое устойчивое намерение личности в достижении желаемого или любое настойчивое воспроизведение проблемного поведения вопреки здравому смыслу и логике, в частности деструктивные паттерны пищевого поведения.

4. Чрезмерный эгоцентризм личности: - функционирует как искаженная (патологическая) эгоцентрическая «защищенность», которая проявляется в излишней центрированности (фиксации и концентрации) субъекта на самом себе, избыточной сосредоточенности на собственных позициях; - сопровождает любое устойчивое намерение субъекта в достижении желаемого или любое настойчивое воспроизведение проблемного поведения вопреки здравому смыслу и логике, в частности деструктивные паттерны пищевого поведения; - в сочетании с низким уровнем саморегуляции, доминированием неадаптивных копинг-стратегий, недостаточным уровнем владения коммуникативными навыками обуславливает «замыкание» индивида в пространстве прошлого травматичного опыта телесности и собственных искаженных (патологических) смыслов, которые затрудняют полноценное общение и взаимодействие с Другими, а также провоцируют дальнейшее развитие деструктивных паттернов пищевого поведения.

5. Деадаптивные формы пищевого поведения (настойчивый отказ от еды, искусственное вызывание рвоты, переедание до появления дискомфортных ощущений) под влиянием чрезмерной эгоцентрической напряженности являются попыткой привлечь внимание к собственной персоне, вызвать к себе сочувствие и жалость, пережить ощущения удовольствия и удовлетворения или получить иные вторичные выгоды. В свою очередь, усиление центрации «Я» (повышение эгоцентрической напряженности личности) усиливает убежденность в правильности собственных действий, вследствие искаженных смысловых компонентов сознания и закрепляет специфические (деструктивные) паттерны поведения.

Список литературы

1. Бондаренко, А. Ф. Социальная психотерапия личности (психосемантический подход) [Текст] / А. Ф. Бондаренко. — К. : КПИИЯ, 1991. — 189 с.
2. Братусь, Б. С. К изучению смысловой сферы личности [Текст] / Б.С.Братусь // Вестн. Моск. Ун-та.— Сер. 14. Психология. — 1981. — № 2. — С. 46-56.

3. Венар, Ч. Психопатология развития детского и подросткового возраста: пер. с англ. [Текст] / Чарльз Венар, Патрисия Керинг, науч. ред. А. Алексеев. — СПб.: Прайм-Еврознак, 2007. — 672 с.
4. Кернберг, О.Ф. Тяжёлые личностные расстройства: Стратегии психотерапии : пер. с англ. [Текст] / Отто Ф. Кернберг, гл.ред. Л. М. Кроль, науч. конс. серии Е. Л. Михайлова. — М.: Класс, 2000. — 464 с. (Серия «Библиотека психологии и психотерапии»).
5. Кучинский, Г. М. Психология внутреннего диалога [Текст] / Г. М. Кучинский. — Минск: Университетское, 1988. — 206 с.
6. Лебедева, Н. М. Путешествие в гештальт: теория и практика [Текст] / Н. М. Лебедева, Е. А. Иванова. — СПб.: Речь, 2004. — 555 с.
7. Пашукова, Т. И. Эгоцентризм, основные психологические характеристики, закономерности и механизмы формирования и коррекции : дис.... д-ра психол. наук [Текст] / Т. И. Пашукова; Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко. — К., 2003. — 508 с.
8. Порус, В. Н. Философские науки: изменение контуров [Текст] / В. Н. Порус // Язык, знание, социум : Проблемы социальной эпистемологии / Рос. акад. наук, Ин-т философии; Отв. ред. И.Т. Касавин. — М.: ИФРАН, 2007. — С. 11- 32.
9. Романов, И. В. Структура и динамика Эго-систем [Текст] / И. В. Романов, В. А. Штроо // Вопросы прикладной психологии. — Новокузнецк, 1995. — С. 71 - 81.
10. Фромм, Э. Анатомия человеческой деструктивности : пер. с англ. [Текст] / Эрих Фромм. — М. : АСТ, 2014. — 624 с. (Серия «Новая философия»).
11. Шарифуллина, С.Р. К вопросу о языковом статусе местоимений [Текст] // Нормы человеческого общения: тезисы докл. Международной научной конференции (16 - 18 сентября 1997 г.). — Нижний Новгород: НГЛУ, 1997. — С. 91- 92.
12. Шебанова, В.І. Механізми психологічного захисту та копінгу (совладання) особистості [Текст]: підручник / В.І. Шебанова, С.Г. Шебанова. — Херсон: ХДУ, 2012. — 224 с.
13. Шебанова, В.І. Синергетична модель розвитку розладів харчової поведінки [Текст] / В.І. Шебанова // Практична психологія та соціальна робота. — 2014. — № 12. — С. 1- 18.