

УДК 159.923.3

**Больман Світлана Юрїївна**

аспірантка кафедри загальної психології

Київського національного університету імені Тараса Шевченка

e-mail: bolmans@ukr.net

ORCID: 0000–0002–0161–2813

## ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО СОРОМУ НА САМОСТАВЛЕННЯ ОСОБИСТОСТІ

Стаття присвячена розгляду питань хронічного сорому та його впливу на самоставлення особистості. Хронічний сором розглядається як деструктивне почуття, що виникає внаслідок довготривалості сорому, та може переходити на рівень особистості. На основі аналізу літературних джерел виводиться концептуальна модель хронічного сорому, яка через емпіричну модель підтверджується завдяки результатам кореляційного аналізу. Самоставлення особистості визначається як сукупність ставлень, спрямованих людиною на саму себе, і має певну структуру. У висновках представлені результати дослідження впливу хронічного сорому на самоставлення особистості та його складові на основі результатів кореляційного і регресійного аналізів для групи осіб, у яких було діагностовано хронічний сором.

**Ключові слова:** самоставлення, сором, хронічний сором, сором'язливість, особистісні риси.

*Постановка проблеми.* Сором є адекватною і корисною функцією в житті людей і їх соціальних відносинах, але він також може мати досить негативні наслідки. Вчені розділяють функціональний та дисфункціональний сором. Позитивний аспект почуття сорому виділяють Х. М. Лінд [8], частково К. Ізард [1], тоді як негативні аспекти відзначають А. Модільяна, С. Томкінс [9, 12] та інші.

С. Паттисон [10] наголошував на необхідності розділення почуття сорому на типи, що виконують різні функції та мають різні наслідки для особистості. Серед типів сорому він розглядає онтологічний сором, здоровий сором, гострий сором та хронічний сором. Усі типи почуття сорому, крім хронічного, автор визначає як ситуаційні, корисні для взаємодій особистості з зовнішнім середовищем, як внутрішній регулятор поведінки та переживань особистості. В свою чергу хронічний сором характеризується як неблагополучний сором, що призводить до інтеграції особистості з власним почуттям сорому та визначає усі реакції особистості (як зовнішні, так і внутрішні); хронічний сором може стати патологічним і дезадаптивним, призводячи до руйнації особистості.

Проаналізуємо й інші погляди на природу і поняття хронічного сорому. Так, О. Немірінський, досліджуючи сором, задавався питанням, що ж саме робить його хронічним, які фактори провокують цю хроніфікацію. На його думку, хронічним будь-яке переживання, не тільки сором, робить його незавершеність. Він бачить сором як відступ від ситуації, події, принципів,

але цей відступ не є здоровим в повному сенсі цього слова. Суть в тому, що в почутті сорому завжди є потреба у зближенні. Хронічний же сором — це хронічно незадоволена потреба у зближенні у сукупності з очікуванням відчуження, що і робить цей процес невротичним, спричинює негативні наслідки.

Є. Ільїн, вивчаючи сором, відносить хронічний сором до виду удаваного сорому (хибний), як його невротичну форму. І виникати він може внаслідок постійного почуття провини у дитини, мати якої була занадто сувора і виховувала постійно викликаючи почуття провини [2].

С. Паттісон [10] відзначає, що хоча сором і має соціальну природу, хронічний сором сприймається людьми особистісно і психологічно, заміщуючи інший зміст особистості. Для особистості з хронічним соромом почуття сорому перетворюється із тимчасового стану на постійну рису, домінуючу характеристику.

Люди, що живуть з хронічним соромом, переживають відчуття тривоги та небажання діяти під час виникнення будь-якої «випробовуючої» ситуації. Після відмови діяти вони зазнають почуття полегшення, потім розчарування і, одне з найбільш гострих переживань, — почуття жалю. Така реакція виникає через страх залишитися невпізнаним, невизнаним, не оціненим — «страх відмови». Таким чином, такі особистості виключають себе зі світу соціальних контактів і взаємодій. Ще один важливий аспект хронічного сорому, що відмічається дослідниками, — негативний вплив на майбутні переживання людини.

Таким чином, ми можемо констатувати зв'язок хронічного сорому із почуттями вини, жалю, страху, з якими він споріднений, а також ще один важливий аспект визначення хронічного сорому — можливість переходу на рівень особистості, тобто формування постійно пережите почуття сорому як риси характеру та зміна структури самоствавлення.

Відповідно до цього *мета статті*: з'ясувати особливості впливу хронічного сорому на самоствавлення особистості.

Хронічний сором є наслідком довготривалого переживання почуття сорому (О. Немірінський). Таким чином формуються особистісні риси — сором'язливість (С. Паттісон, К. Ізард [1, 9]), а також викривлюється структура особистісних рис (Дж. Бредшоу, С. Паттісон [7, 10]), а саме підвищується тривога та тривожність (М. Якобі [6]). Також на появу хронічного сорому впливають такі чинники, як відсутність соціальних контактів (П. В. Симонов), негативна оцінка від інших (Ф. Зімбардо). Багато дослідників вказують на спорідненість почуттів сорому, страху та жалю (вини). Відповідно до цього побудована концептуальна модель хронічного сорому (рис. 1).

На основі вищевикладеного, структуруючи та упорядковуючи інформацію, спробуємо доповнити визначення хронічного сорому. **Хронічний сором** містить високі показники страху, вини та сорому, виникає внаслідок довготривалості або інтенсивності почуття сорому та інтегрується у структуру особистості як особистісна риса сором'язливості, підвищуючи особистісну тривожність або викликаючи дезадаптацію особистості в соціумі

через неуспішні стосунки з оточуючими, відсутність соціальних контактів та недовіру до інших.

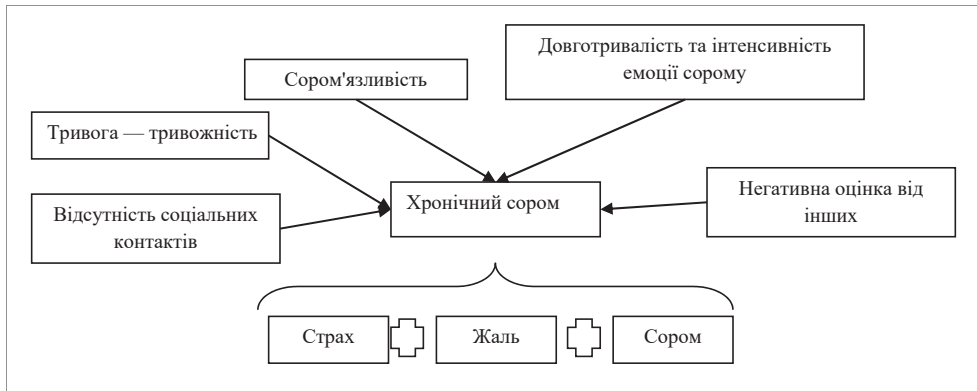


Рис. 1. Складові та чинники хронічного сорому

Починаючи з робіт У. Джемса, **самоствалення** розглядається як компонент самосвідомості особистості, який виконує функцію прийняття особистістю самої себе і досліджується в тісному зв'язку з іншими складовими Я-концепції, перш за все, образом і картиною «Я». Прийняття себе, позитивне ставлення до себе забезпечує гармонійне існування та високий рівень самоідентифікації особистості, підкреслює активну роль суб'єкта у формуванні позитивної Я-концепції.

Самоствалення, відповідно до різних авторів, має у своїй структурі самоінтерес (як результат позитивного самоствалення), аутосимпатію (В. В. Столін), яка тісно пов'язана із самооцінкою (К. Роджерс), яка, у свою чергу, є компонентом внутрішнього сорому, самоповагу (В. В. Столін, С. Р. Пантелеев) та відношення інших (А. Г. Спіркін) (ідентичні компоненти почуття сорому), самовпевненість, яка є наслідком самостійності і тим самим вказує на взаємозв'язок із феноменом сорому [4, 5].

В. В. Столін використовує поняття «глобальне самоствалення», яке він розглядає як суму емоційних компонентів. Адитивність самоствалення полягає в тому що навіть, якщо окремі компоненти можуть знижуватися, за рахунок компенсаторного росту інших ставлення людини до себе може залишатися відносно постійним [5].

На нашу думку, особливо значущим для аналізу проблеми самоствалення є виділення В. В. Століним основних його емоційних вимірів. Це — самоповага, аутосимпатія, очікування позитивного ставлення від інших та самоінтерес.

**Результати дослідження.** Для дослідження хронічного сорому та його зв'язку із самостваленням були використані наступні методики: методика визначення рівня сорому Ю. М. Орлова (шкала сорому когнітивно-емотивного тесту Ю. М. Орлова, Н. Д. Творогової); шкала диференціальних емоцій К. Ізарда, методика багатофакторного дослідження особистості Р. Кет-

тєлла 16 PF, методика дослідження самоствавлення (опитувальник МДС) (В. В. Столін, С. Р. Пантелєєв) та авторська анкета, що вимірює кількісні та якісні характеристики почуття сорому. Вибірка налічувала 232 особи віком від 17 до 65 років (162 жінки та 70 чоловіків).

І відповідно до концептуальної моделі була запропонована емпірична модель дослідження структури та чинників хронічного сорому (табл. 1).

Таблиця 1

## Емпірична модель дослідження чинників хронічного сорому

Складова (чинник) хронічного сорому	Шкала	Методика
Страх + жаль + сором	Шкали «страх», «сором», «вина» Рівень почуття сорому, підшкали самозвинувачення, раціоналізації почуття сорому, прояву агресії у ситуації сорому, проєкції сорому на інших, захисту від почуття сорому Тривалість та інтенсивність почуття сорому, частота ситуацій сорому та фізіологічні прояви переживання сорому	Шкала диференціальних емоцій К. Ізарда Методика визначення рівня сорому Ю. М. Орлова Розроблена автором анкета
Негативна оцінка від інших	Шкала III — очікуване ставлення від інших Шкала 2 — відношення інших	Методика дослідження самоствавлення (опитувальник МДС) В. В. Столін, С. Р. Пантелєєв
Тривога — тривожність	О — тривожність	Методика багатофакторного дослідження особистості Р. Кеттелла 16 PF
Відсутність соціальних контактів	А — товариськість Н — сміливість в соціальних контактах	Методика багатофакторного дослідження особистості Р. Кеттелла 16 PF

Для дослідження впливу хронічного сорому на самоствавлення особистості на основі процедури кластерного аналізу було виділено дві групи респондентів: респонденти з умовно нормальним рівнем сорому та респонденти з високим рівнем сорому, тобто з хронічним соромом; 176 та 56 досліджуваних відповідно. Шкали, за якими було визначено рівень сорому, — шкала сорому за Ізардом, загальний рівень почуття сорому за методикою Орлова, чотири підшкали методики Орлова (самозвинувачення, раціоналізації почуття сорому, прояву агресії у ситуації сорому, проєкції сорому на інших, захисту від почуття сорому) та питання авторської анкети, що вимірює тривалість та інтенсивність почуття сорому, частоту ситуацій сорому та фізіологічні прояви переживання сорому.

Для визначення особливостей впливу хронічного сорому на самоставлення було проведено кореляційний аналіз за методом ро-Спірмена (табл. 2).

Таблиця 2

## Кореляти складових самоставлення осіб із хронічним соромом

Почуття сорому / Само- ставлення	S глобаль- не само- ставлення	I самопо- вага	II аутосим- патія	III ставлен- ня від ін- ших	IV самоін- терес
Частота сорому	-,341*	-,293*	-0,244	-,364**	-0,219
Довготривалість сорому	-0,103	-0,116	-0,151	-0,038	-0,176
Тілесні відчуття	0,231	0,203	0,204	0,175	0,191
Сором (за Ізардом)	-,448**	-,394**	-,417**	-0,198	-,306*
Рівень сорому	-,428**	-,308*	-0,16	-,448**	-0,259
Самоприниження	-,345**	-,334*	-,473**	-0,152	-0,179
Прояви агресії	-,523**	-,500**	-,563**	-,264*	-,280*
Раціоналізація почуття сорому	-0,239	-0,12	-0,209	-,266*	-0,13
Проекція на інших	-0,049	0,144	0,098	-,275*	-0,154

Примітка: \* — значущість кореляційного зв'язку на рівні  $< 0.05$ , \*\* — на рівні  $< 0.01$ .

Слід відмітити, що усі статистично значущі зв'язки між шкалами почуття сорому та самоставлення обернено пропорційні, тобто чим вищі показники хронічного сорому, тим нижчий рівень самоставлення.

Самоставлення особистості для осіб, у яких було визначено хронічний сором, має взаємовплив із рівнем почуття сорому і такими особливостями почуття сорому, як прояви агресії у ситуації сорому та самоприниження. Глобальне самоставлення має обернено пропорційний зв'язок середньої сили із проявами агресії у ситуації сорому ( $r = -0,523$ ;  $p = 0$ ), соромом та рівнем сорому ( $r = -0,448$ ;  $p = 0,001$  та  $r = -0,428$ ;  $p = 0,001$ ), самоприниженням як складовою хронічного сорому ( $r = -0,345$ ;  $p = 0,009$ ) та частотою почуття сорому ( $r = -0,341$ ;  $p = 0,01$ ). Таким чином, люди із хронічним соромом схильні більшість ситуацій сприймати як такі, що викликають почуття сорому.

Самоповага негативно корелює із тими самими змінними: агресією ( $r = -0,500$ ;  $p = 0$ ), соромом ( $r = -0,394$ ;  $p = 0,003$ ), самоприниженням ( $r = -0,334$ ;  $p = 0,012$ ), рівнем сорому ( $r = -0,308$ ;  $p = 0,021$ ) та частотою сорому ( $r = -0,293$ ;  $p = 0,028$ ).

Аутосимпатія як складова самоставлення обернено пов'язана із проявами агресії у відношенні сорому ( $r = -0,563$ ;  $p = 0$ ), рівнем почуття сорому ( $r = -0,417$ ;  $p = 0,001$ ) та самоприниженням ( $r = -0,473$ ;  $p = 0$ ).

Самоінтерес людей із хронічним соромом обернено залежить від рівня почуття сорому ( $r = -0,306$ ;  $p = 0,022$ ) та агресивних проявів у ситуаціях сорому ( $r = -0,280$ ;  $p = 0,037$ ).

А очікуване ставлення від інших знижується у тих, хто намагається раціоналізувати почуття сорому ( $r = -0,266$ ;  $p = 0,048$ ), хто використовує агресивні реакції у ситуаціях сорому ( $r = -0,264$ ;  $p = 0,049$ ), хто проявляє проєкцію на інших у ситуаціях сорому ( $r = -0,275$ ;  $p = 0,004$ ). Також ставлення від інших має обернено пропорційний зв'язок із частотою сорому ( $r = -0,364$ ;  $p = 0,006$ ) та рівнем сорому ( $r = -0,448$ ;  $p = 0,001$ ).

Варто відзначити, що інші складові самоствавлення особистості також мають зв'язок із хронічним соромом та його складовими. Так, прояви агресії в ситуації сорому зменшують показники одразу і самовпевненості, і саморозуміння та підвищують рівень самозвинувачення. Самоприпинення збільшує рівень самозвинувачення та зменшує рівень саморозуміння.

Крім того, для діагностики чинників, які призводять до зниження самоствавлення у осіб із хронічним соромом, було застосовано регресійний аналіз, залежною змінною якого і було власне глобальне самоствавлення особистості. Отримані результати свідчать, що найбільш сильний вплив на самоствавлення чинять аутосимпатія, самокерівництво, ставлення від інших та самовпевненість як його складові, а також такі емоційні тенденції, як відраза (обернено пропорційно) та гнів. Серед особистісних рис важливе значення мають емоційна нечутливість та занепокоєність.

Для порівняння виконали регресійний аналіз для другої групи досліджуваних — тих, у кого було визначено помірні та низькі показники сорому. Важливими чинниками їхнього рівня самоствавлення є його складники: самоповага, аутосимпатія, ставлення від інших, самоінтерес, самовпевненість, саморозуміння, а також радість як емоційні прояви та домінантність як риса особистості.

Для особистості з умовно нормальним почуттям сорому властиві нормальна структура та чинники самоствавлення, що є його складниками. Для людини, що постійно відчуває сором безвідносно ситуації та зовнішніх стимулів, тобто людини із хронічним соромом, чинники самоствавлення зміщуються у більш деструктивну площину, тим самим знижуючи його рівень та адекватність.

**Висновки та перспективи подальшого дослідження.** Хронічний сором є деструктивним почуттям, яке супроводжує людину у більшості її життєвих ситуацій і таким чином впливає на усі аспекти її життєдіяльності, в тому числі і на самоствавлення особистості. Вплив хронічного сорому на самоствавлення особистості відбувається через взаємозв'язок їх компонентів та особливостей. Високий рівень сорому знижує самоповагу, самоінтерес та аутосимпатію людини. Прояви агресії в ситуації сорому зменшують глобальне самоствавлення та усі його складові, а проєкції на інших у ситуації сорому заважають сприймати позитивне ставлення від інших до людини.

Важливими чинниками самоствавлення людини із хронічним соромом є високі рівні аутосимпатії, самоінтересу, самовпевненості, ставлення від інших, емоційна нечутливість та занепокоєність, а також низькі рівні почуття відрази. Для здорової людини на рівень самоствавлення в першу чергу впливають саме його компоненти.

Вплив хронічного сорому на самоставлення особистості та його компоненти є негативним та може призводити до викривлення не тільки структури самоставлення, але і до зміщення або реформування структури особистості, особливо що стосується риси сором'язливості, комунікативних властивостей, соціальних контактів.

До перспектив подальших досліджень можна віднести дослідження складових хронічного сорому більш детально, визначаючи вплив кожного із них на загальну структуру особистості, її емоційний стан. Також важливим залишається питання розширення переліку можливих корелят самоставлення особистості, його зв'язків із іншими психологічними явищами.

### Список використаної літератури

1. Изард К. Э. Психология эмоций / К. Э. Изард. — СПб. : Питер, 1999. — 464 с.
2. Ильин Е. П. Психология совести: вина, стыд, раскаяние / Е. П. Ильин. — СПб. : Питер, 2016. — 288 с.
3. Кольшко А. М. Психология самоотношения / А. М. Кольшко. — Гродно : ГрГУ, 2004. — 102.
4. Пантелеев С. Р. Самоотношение как эмоционально-оценочная система / С. Р. Пантелеев. — М. : Изд-во Моск. ун-та, 1991. — 110 с.
5. Столин В. В. Самосознание личности / Столин В. В. — М. : МГУ, 1983. — 284 с.
6. Якоби М. Стыд и истоки самоуважения / В. В. Столин. — М. : Институт аналитической психологии, 2001. — 249 с.
7. Bradshaw J. Healing the Shame that Binds You / J. Bradshaw. — USA : Health Communication Inc, 1988. — 311 p.
8. Lynd H. M. On shame and the search for identity / H. M. Lynd. — NY : Routledge, 1999. — 320 p.
9. Modigliani A. Embarrassment, facework and eye contact: Testing a theory of embarrassment / A. Modigliani // Journal of Personality and Social Psychology. — 1971. — #17(1). — P. 15–24.
10. Pattison S. Shame: Theory, Therapy, Theology / S. Pattison. — UK : Cambridge University Press, 2003. — 356 p.
11. Scheff T. J. Shame in Self and Society / T. J. Scheff // Symbolic Interaction. — UK, 2003. — 26 (2). — P. 239–262.
12. Tomkins S. S. Shame / S. S. Tomkins // Nathanson D. L. (ed.) The Many Faces of Shame. — New York and London : Guilford Press, 1987. — P. 133–61.

### References

1. Izard, K. E. (1999). *Psikhologiya emotsiy [Psychology of emotions]*. SPb: Izdatelstvo «Piter» [in Russian].
2. Ilin, Ye. P. (2016). *Psikhologiya sovesti: vina, styd, raskayanie [Psychology of Conscience: Wine, Shame, Repentance]*. — SPb: Piter [in Russian].
3. Kolyshko, A. M. (2004). *Psikhologiya samootnosheniya [Psychology of self-relation]*. — Grodno: GrGU [in Russian].
4. Panteleev, S. R. (1991). *Samootnoshenie kak emotsionalno-otsenochnaya sistema [Self-relation as an emotional-estimating system]*. M. : Izd-vo Mosk. un-ta [in Russian].
5. Stolyn, V. V. (1983). *Samosoznanie lichnosti [Self-consciousness of personality]*. M. : MGU [in Russian].
6. Yakobi, M. (2001). *Styd i istoki samouvazheniya [The Shame and Origins of Self-esteem]*. M. : Institut analiticheskoy psikhologii [in Russian].
7. Bradshaw, J. (1988). *Healing the Shame that Binds You*. USA: Health Communication Inc.
8. Lynd, H. M. (1999). *On shame and the search for identity*. NY: Routledge.

9. Modigliani, A. (1971). Embarrassment, facework and eye contact: Testing a theory of embarrassment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17(1), 15–24.
10. Pattison, S. (2003). *Shame: Theory, Therapy, Theology*. UK: Cambridge University Press.
11. Scheff, T. J. (2003). Shame in Self and Society. *Symbolic Interaction*, 26 (2), 239–262.
12. Tomkins, S. S. (1987) *The Many Faces of Shame*. Nathanson D. L. (Ed.). New York and London: Guilford Press.

### **Большан Светлана Юрьевна**

аспирантка кафедры общей психологии  
Киевского национального университета имени Тараса Шевченко

## **ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО СТЫДА НА САМООТНОШЕНИЕ ЛИЧНОСТИ**

### **Резюме**

Статья посвящена рассмотрению вопросов хронического стыда и его влияния на самоотношение личности. Хронический стыд рассматривается как деструктивное чувство, возникающее вследствие продолжительности стыда, и может переходить на уровень личности. На основе анализа литературных источников выводится концептуальная модель хронического стыда, которая подтверждается результатами корреляционного анализа. Самоотношение личности определяется как совокупность отношений, направленных человеком на самого себя, и имеет определенную структуру. В выводах представлены результаты исследования влияния хронического стыда на самоотношение личности и его составляющие на основе результатов корреляционного и регрессионного анализов для группы лиц, у которых был диагностирован хронический стыд.

**Ключевые слова:** самоотношение, стыд, хронический стыд, застенчивость, личностные черты.

### **Bolman Svetlana Y.**

post-graduate student of the Department of General Psychology  
of the Taras Shevchenko National University of Kyiv

## **INFLUENCE OF THE CHRONIC STATE ON THE SELF-ATTITUDE OF THE PERSONALITY**

### **Abstract**

Shame is an adequate and useful function in people's lives and their social relations, but it can also have rather negative consequences. Scientists distinguish between functional and dysfunctional shame. Ilyin attributes chronic shame to the kind of pretended shame as his neurotic form. Also, the sense of shame is a consequence and results from the absence of social contacts (Simonov), a negative assessment from others (Zimbardo). Many researchers point to the affinity of feelings of shame, fear and regret (guilt) (Sikorsky).

W. James said that self-attitude is a component of self-consciousness of an individual, which performs the function of accepting the personality of itself and is examined in close connection with other components of the Self-concept, especially with the image and the picture of the Self. Self-attitude, according to various authors, has its own self-interest structure, autosympation, self-esteem and other attitudes, self-confidence.



Having analyzed the data, we reached the following findings. A high level of shame reduces self-interest and auto-sympathy. Manifestations of aggression in the situation of shame reduce auto-sympathy, self-acceptance and global self-adaptation, while projective mechanisms reduce self-accusation and increase auto-sympathy. On the other hand, shyness, in its adequate expression, has a positive effect on self-understanding, self-interest and self-esteem.

Important factors of the self-attitude of a person with chronic shame are high levels of self-interest, emotions of interest and the mechanism of projection of shame on others, as well as low levels of self-excuse, feelings of guilt, high morality of behavior and tension. As for a healthy person, the level of self-attitude is primarily affected by the levels of its components.

**Key words:** self-attitude, shame, chronic shame, shyness, personality traits.

*Стаття надійшла до редакції 28.09.2017*