

Г О Д И Ш Н И К
НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ
„СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

Философски факултет

Книга Психология

A N N U A L
OF SOFIA UNIVERSITY
“ST. KLIMENT OHRIDSKI“

Faculty of Philosophy

Psychology

Том/Volume 109

УНИВЕРСИТЕТСКО ИЗДАТЕЛСТВО „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ST. KLIMENT OHRIDSKI UNIVERSITY PRESS
СОФИЯ • 2019 • SOFIA

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ

Доц. *ЛЮДМИЛА АНДРЕЕВА* (гл. ред.),
проф. *ПЛАМЕН КАЛЧЕВ*,
проф. *ИРИНА ЗИНОВИЕВА*,
проф. *СОНЯ КАРАБЕЛЪОВА*

Отговорен редактор – Доц. *ЛЮДМИЛА АНДРЕЕВА*

Софийски университет „Св. Климент Охридски“
Философски факултет
2019

ISSN 0204–9945

СЪДЪРЖАНИЕ

Жорж Балев. ПСИХОМЕТРИЧНИ АНАЛИЗИ НА БЪЛГАРСКАТА АДАПТАЦИЯ НА СКАЛА ЗА ДЕПРЕСИЯ НА БЕК – IRT ПОДХОДИ	5
Пламен Калчев, Светлина Колева. ЛИЧНОСТЕН ВЪПРОСНИК ЗА DSM-5: СЪКРАТЕНА ВЕРСИЯ (PID-5-SF). ФАКТОРНА СТРУКТУРА, НАДЕЖДНОСТ И ВАЛИДНОСТ В БЪЛГАРСКА ЮНОШЕСКА ИЗВАДКА	63
Светлина Колева, Пламен Калчев. ЛИЧНОСТЕН ВЪПРОСНИК ЗА DSM-5: КРАТКА ФОРМА (PID-5-BF). ФАКТОРНА СТРУКТУРА, НАДЕЖДНОСТ И ВАЛИДНОСТ В БЪЛГАРСКА ЮНОШЕСКА ИЗВАДКА.....	115
Румяна Крумова-Пешева. ПСИХОСОМАТИКА И ПСИХОАНАЛИТИЧНА ПСИХОТЕРАПИЯ	153
Деница Каприева. НАРЦИСИЗЪМ И ТЪРСЕНЕ НА СИЛНИ УСЕЩАНИЯ	175
Велина Христова. СОЦИАЛНИТЕ МРЕЖИ – ОНЛАЙН УБЕЖИЩЕ ЗА МАРГИНАЛИЗИРАНИ ОБЩНОСТИ С ДИСФУНКЦИОНАЛНО ХРАНИТЕЛНО ПОВЕДЕНИЕ.....	205
Вихра Найденова. ЦЕНТРОВЕ ЗА ОЦЕНКА И РАЗВИТИЕ – ПОДГОТОВКА И ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ В ОРГАНИЗАЦИОНЕН КОНТЕКС.....	229

CONTENTS

Jorj Balev. <i>IRT APPROACH IN THE PSYCHOMETRICAL ANALYSES OF THE BULGARIAN ADAPTATION OF BECK DEPRESSION INVENTORY</i>	5
Plamen Kalchev, Svetlina Koleva. <i>PERSONALITY INVENTORY FOR DSM-5: SHORT FORM. FACTOR STRUCTURE, RELIABILITY, AND VALIDITY IN BULGARIAN ADOLESCENT SAMPLE</i>	63
Svetlina Koleva, Plamen Kalchev. <i>PERSONALITY INVENTORY FOR DSM-5: BRIEF FORM (PID-5-BF). FACTOR STRUCTURE, RELIABILITY, AND VALIDITY IN BULGARIAN ADOLESCENT SAMPLE</i>	105
Rumyana Krumova-Pesheva. <i>PSYCHOSOMATICS AND PSYCHOANALITIC PSYCHOTHERAPY</i>	153
Denitza Kaprieva. <i>NARCISSISM AND SENSATION SEEKING</i>	175
Velina Hristova. <i>ONLINE SOCIAL NETWORKS – AN ONLINE REFUGE FOR MARGINALIZED COMMUNITIES WITH DYSFUNCTIONAL EATING BEHAVIORS</i>	205
Vihra Naydenova. <i>ASSESSMENT AND DEVELOPMENT CENTERS – PREPARATION AND IMPLEMENTATION IN ORGANIZATIONAL CONTEXT</i>	229

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ

Психология
Том 109, 2019

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”

FACULTY OF PHILOSOPHY

Psychology
Volume 109, 2019

ПСИХОМЕТРИЧНИ АНАЛИЗИ НА БЪЛГАРСКАТА АДАПТАЦИЯ НА СКАЛА ЗА ДЕПРЕСИЯ НА БЕК – IRT ПОДХОДИ

ЖОРЖ БАЛЕВ

Катедра по обща, експериментална, развитийна и здравна психология

Работата представя анализ на адаптираната Скала за депресия на Бек (BDI) от перспективата на теорията за айтемното отговаряне (IRT). Целта е не само да бъдат представени психометричните резултати, но и да бъдат експлицирани използваните статистически модели и алгоритми. IRT калибрирането на BDI включва модели с различна параметризация и в различни критерийно дефинирани групи. Специален акцент е поставен върху диагностиката на диференциално функциониращите айтеми (DIF) и подробно са представени няколко алтернативни подхода към установяването и квантификацията на групово специфичното поведение на скаловите айтеми. Анализите в тази посока са изследвали ефектите на пола и възрастта върху диференцираното айтемно поведение, което е основа за еквивализирането на тестовите оценки, получавани от инструмента.

Jorj Balev. IRT APPROACH IN THE PSYCHOMETRICAL ANALYSES OF THE BULGARIAN ADAPTATION OF BECK DEPRESSION INVENTORY

The Bulgarian adaption of the Beck Depression Inventory is analyzed from the perspective of Item Response Theory. The motivation of the work is twofold – on one hand to refine the psychometrical portfolio of the scale, and to present explicitly most of the applied statistical models and algorithms, on the other hand. In the IRT calibration of the BDI have been used various model specifications tested in different criterion-based samples. Particular emphasis is put on the identification of differential item functioning (DIF) – presented are various approaches to this topic. The analysis of DIF reveals the gender and age effects on the item behavior in thus defined groups. This way one may undertake the test score equalization as an essential part in scale interpretation.

Българската адаптация на Скалата за депресия на Бек е анализирана в редица аспекти на нейното психометрично поведение и показатели (Балев, 1994; Балев и кол., 2003; Balev, 1995; Balev, 1996; Вурне et al., 1996a; Вурне et al., 1996b). Всички тези изследвания следват методологията и моделите, прилагани стандартно в психометриката на т.нар. „класическа тестова теория“ (виж напр. Gulliksen, 1950; Thorndike et al., 1991). В търсене на решения за преодоляване на определени ограничения в класическата тестова теория (Classical Test Theory – СТТ), през последната четвърт на ХХ в. се оформя една нова и алтернативна на СТТ психометрична теория, известна като теория за айтемното отговаряне (Item Response Theory – IRT) (Lord & Novick, 1968; de Ayala, 2009).

Целите на този текст са да представи 1) общите принципи на теорията за айтемното отговаряне; 2) статистическите модели, чрез които тя се реализира; 3) прилагането им към един конкретен инструмент – адаптирания вариант на BDI.

Мотивацията за това е продиктувана от слабата популярност и инцидентни публикации в специализираната литература в България върху IRT, което прави тази психометрична методология езотерична и в голяма степен неразбираема. В този смисъл целта на работата е чрез взаимното преплитане на представяна методология и специфичното ѝ прилагане към един изследователски проблем да се осмисли теорията, но не абстрактно, а в един реален психометричен казус.

IRT психометричните анализи на българската адаптация на BDI могат да се разделят в няколко плоскости:

- проверка на допусканията, предпоставяни в IRT моделирането;
- анализиране на BDI скалата при бинарно структуриране на отговорите на изследваните лица;
- представяне и прилагане на техники за диагностика на диференциално айтемно функциониране (DIF) в критерийно дефинирани групи.

IRT – теория за айтемното функциониране

Различни са начините да бъде представен един теоретичен модел, но една от възможностите е той да бъде поставен в контекста на други, традиционни модели, чиито ограничения този модел се опитва да преодолее. Тази *развитийна* перспектива може да бъде добра рамка за представянето на IRT. Още повече че именно в тази съпоставка изпъкват особено ясно силните моменти в тази относително нова психометрична методология.

Ограниченията на класическата тестова теория (СТТ):

Основният психометричен проблем в класическата тестова теория е, че характеристиките на тестираните лица и характеристиките на теста не могат да бъдат разделени – всяка от тези характеристики може да се интерпретира единствено в контекста на другата.

Да уточним, характеристиките на лицата са „способността“¹, измервана от даден тест. В СТТ конструктът „способност“ се изразява чрез *истинската оценка*, която е дефинирана като „очакваната стойност на измерените резултати по дадения тест“. Способността за дадено лице се определя само в контекста на дадения тест. От друга страна, трудността на дискретна тестова единица, напр. айтем, е дефинирана като „пропорцията на изследваните лица, дали верен отговор по даден айтем, спрямо общия брой тествани лица“.

Дали един айтем е „труден“ или „лесен“ следователно зависи от способността, притежавана от лицата, които са измерени с теста, а качеството на лицата е функция на трудността на тестовите айтеми. Разбира се, не само трудността, но и айтемната дискриминативност, надеждността и валидността на тестовия бал са дефинирани в рамките на определена група тествани лица или, както се казва, са *извадково зависими*. Следователно тестовите и айтемните характеристики биха се променили при промяна на тествания контингент и аналогично характеристиките на тестваните лица се променят в степеня, в която се промени и тестовият контекст. Тази взаимна обусловеност прави трудно сравняването на лица, които са измерени по различни тестове, както и съпоставянето на айтеми (от идентичен тест), чиито параметри са изведени от различни групи тествани лица². В критичния дискурс на *IRT* тази безизходна цикличност се стигматизира като

- ‘групово-зависими’ айтеми и тестови характеристики и
- ‘тестово-зависими’ субектни характеристики.

На второ място, СТТ е по-скоро тестово ориентирана, отколкото айтем ориентирана методология. Традиционният модел за истинската оценка не поставя фокуса върху начина, по който субектите отговарят по даден айтем. Следователно СТТ не предлага модел, който да определи как би отговорил определен субект по даден айтем. По-конкретно СТТ не ни позволява прогностичност по отношение на това какъв резултат един субект или група тествани биха могли да получат по даден айтем.

В обобщение СТТ моделите и процедури са формулирали слаби и в голяма степен компрометируеми решения за много от тестовите въпроси – напр. дизайнът на тестовете (Lord, 1980), идентификацията на нееквивалентно функциониращи (*biased*) айтеми (Lord, 1980), адаптивното тестване (Weiss, 1983), еквализацията на тестови балове (Cook & Eignor, 1989).

¹ Тук и по-нататък в текста ще използвам понятието „способност“ за рефериране на латентната характеристика, измервана от даден тест за дадено лице. В традициите на измерване на знания и постижения (*educational measurement*), които са в основата на развитието както на СТТ, така и на *IRT*, способността се разглежда като вътрешната, ненаблюдаема единица, която детерминира резултатите по един тест и следователно трябва да бъде измерена.

² Така бихме могли да обясним изключителния интерес в СТТ към проблема за психометричната еквивалентност на тестовете, в частност паралелизма им (Балев, 2017).

Алтернативата на подобни ограничения предполага:

- айтемни характеристики, които *не* са групово-зависими
- оценки, описващи измерваните характеристики на тестираните, които не са тестово-зависими
- модел, разположен на айтемно, а не на тестово равнище
- модел, който *не* изисква строго паралелни тестове за оценка на надеждността (респ. грешката на измерването)
- модел, който извежда специфичен индекс на точност за всеки тестови резултат.

Именно в тази посока е изградена идеологията на теорията за айтемното отговаряне.

IRT е изградена върху две аксиоми:

1/ резултатът на едно тестирано лице по един тестови айтем може да бъде описан (или прогнозиран) чрез набор от фактори, наричани *черти, способности, латентни черти*;

2/ отношението между резултата на тестирано лице по даден айтем и набора от черти, свързани с този резултат, може да се опише с монотонно нарастваща функция, наричана *айтем-характеристична функция (item characteristic function)* или *айтем-характеристична крива (item characteristic curve – ICC)*.

IRT моделите, за разлика от СТТ, са фалшифицируеми модели. Даден IRT модел може да е адекватен или да не е адекватен за определен сет от тестови данни, т.е. допуска се, че моделът може да не е способен да прогнозира или обяснява конкретните данни. В прилагането на IRT е задължително да се оцени съответствието на модела (*model fit*) към данните. Когато имаме постигнато моделно съответствие, имаме следните инференциални следствия:

- оценките на измерваната характеристика на тестираните не са тестово зависими;
- айтемните характеристики не са групово зависими;
- могат да бъдат изчислени оценки на стандартните грешки на дискретни стойности по оценката на измерваната характеристика (а не унифицирана оценка на грешката за всички тестирани, както е в СТТ).

Допускания в IRT модела

Едномерност

Стандартно допускане за IRT моделите е, че се измерва само една характеристика чрез сета от айтеми в даден тест. Това допускане не може да бъде напълно изпълнено поради наличието на редица когнитивни, личностови и тестово обусловени фактори (напр. мотивация, тестова тревожност, способност да се работи бързо и т.н.), които винаги и в някаква степен са въввлечени, наред с измерваната характеристика, в тестовата процедура. IRT не заема пуритански психометрични позиции, а едно реалистично отношение към тези контаминанти и релаксира изискването за едномерност до „доминирането“ на един компонент или фактор, който в максимална степен определя тестовите резултати. Този доминиращ компонент или фактор се реферира като характеристиката (способността), измервана от теста. Нужно е да се отбележи, че с развитието на IRT методологията се предлагат и многомерни модели, които отнасят тестовите резултати към повече от една измервани и интересувачи ни латентни характеристики.

Локална независимост

Това допускане означава, че при условие за константност на характеристиката, определяща (доминантно) тестовия резултат, отговорите на тестираните лица по коя да е двойка айтеми са статистически независими, т.е. връзката между айтемите е конституирана единствено от измерваната от теста характеристика (способност). Статистически това условие би могло да се представи чрез метода на парциалната корелация, където връзката между две променливи е изчистена от влиянието на трета, обща променлива, корелираща с всяка една от тях (и в такъв случай за тази трета променлива се казва, че е отстранена – *partialled out*)³. Аналогично, ако остатъчната корелация между айтемите е *незначителна*, при отстраненото влияние на фактора „способност“, може да се твърди, че „способността“ е единственият фактор, детерминиращ айтемните отговори, а измерваната характеристика репрезентира *цялото латентно пространство*⁴. Когато изискването за едномерност е изпълнено, цялото латентно пространство се състои само от измерваната характеристика.

Това може да се припознае като фундаментален принцип и при факторния анализ, където факторите е необходимо да обхванат и изчерпят латентното

³ Веднага може да се направи препратка към резидуалната матрица при факторния анализ, която е изчистена (*partialled out*) от общия фактор.

⁴ Във векторно-матричната алгебра се използва понятието *обхващащ вектор* (*span-vector*), който дефинира изцяло и напълно латентното пространство, а всички други вектори в това пространство могат да се дефинират като линейно зависими от този вектор. Спан-векторите формират *базиса* на латентното пространство. Когато имаме съвкупност от вектори, които представляват матрица, броят на спан-векторите в тази матрица определя нейния ранг (Basilewsky, 1983; Harman, 1960, ch. 3).

пространство, така че при отстраняване на тяхното влияние да не останат никакви съществени взаимовръзки между факторизираните променливи. В жаргона на IRT това условие често се номинира като „локална независимост между наблюдаваните променливи“.

Както посочват Lord & Novick (1968), Lord (1980), двете допускания, които са задължителни за IRT моделите, се оказват еквивалентни – когато е удовлетворено допускането за едномерност, е постигната и локална независимост. От своя страна, допускането за локалната независимост е удовлетворено, когато е специфицирано цялото латентно пространство, т.е. субстанциалните латентни характеристики са контролирани и евентуално включени в модела.

IRT модели

Теорията на айтемното отговаряне е насочена към извеждането на взаимовръзката между измерваната от айтема (теста) способност – θ , и начина, по който се отговаря по дадения айтем. Каузалното моделиране предполага отговорите като функция на равнището на способността θ и тази връзка е представена чрез айтемната характеристична крива. Последната може да се мисли като регресионната линия, свързваща предикторната променлива със зависимата променлива. Разликата обаче идва от това, че начините на отговаряне не могат да се възприемат като континуална променлива – решението е да се предцират не начините на отговаряне, а вероятностите, свързани с тях.

IRT представлява поредица от математически модели на ICC айтемната характеристична крива. Последната, както вече посочихме, е функция, която изразява вероятността за „правилен“ отговор по даден айтем. Използвайки математически термини, може да се каже, че тази функция има два аргумента – 1) способността (характеристиката), измервана от теста и 2) характеристиките на айтема. Тези два аргумента могат да дефинират безкрайно много функции (модели) и единственият критерий за избора на един или друг от тези модели е, че хипотезите, формулирани чрез аргументите, могат да бъдат проверени чрез адекватността им към наблюдаваните тестови резултати (доколкото моделът „обяснява“ тестовите резултати).

Основното различие в класическите IRT модели се диктува от вариацията във втория аргумент на ICC функцията – характеристиките на айтема. Последните се задават от т.нар. *айтемни параметри*, като в развитието на IRT методологията еволюцията преминава последователно през едно-, дву- и трипараметрични модели. Връзката между аргументите и функцията е *логистична* и първоначално моделира дихотомни айтеми.

IRT модели на дихотомни (бинарни) айтеми

Еднопараметричен модел – 1PL

Това е един от базисните и най-широко използвани IRT модели. Моделът е формулиран като:

$$P_j(\theta) = \frac{e^{Da_j(\theta - b_j)}}{1 + e^{[Da_j(\theta - b_j)]}}, \quad (j = 1, 2, \dots, p) \quad (1)$$

$P_j(\theta)$ – вероятността за верен отговор по айтем j при случайно избрано тестирано лице с характеристика θ^5

b_j – „трудност“ на айтем j

e – експоненциална основа 2.718.

Така дефинирана, функцията $P_j(\theta)$ графично представлява сигмоидна крива със стойности в ранга 0 – 1 по целия диапазон на θ .

Параметърът b_j за даден айтем j е точката по θ -скалата, в която вероятността за верен отговор е .5. Този параметър локализира позицията на ICC спрямо θ -скалата и поради това понякога се нарича и **локация на айтема**. Когато груповите стойности по θ -скалата (измерваната от теста характеристика) са стандартизирани, т.е. трансформирани към средна стойност 0 и стандартно отклонение 1, е обичайно стойностите на b_j да варират от -2.0 до +2.0.

В еднопараметричния модел ICC се идентифицират единствено чрез локацията им по θ -скалата, което означава, че трудността на айтема е единствената айтемна характеристика, която детерминира тестовите резултати на тестираните лица. В този модел няма параметър, съответстващ на айтемната дискриминативност, както е дефинирана в СТТ и това е равнозначно на допускането за еднаква дискриминативност на всички айтеми. Ясно е, че това допускане е силно рестриктивно и ограничава адекватността на еднопараметричния модел. Все пак подобен модел би могъл да е адекватен за специфичен тип данни, както и от възможните компромиси в прецизността на модела, свързани с определен тип приложения на теста.

Често пъти еднопараметричният логистичен модел е наричан *модел на Rasch* (Rasch, 1960) и това не е погрешно, защото въпреки разликите и двата модела се основават на идентична математическа функция.

Двупараметричен модел – 2PL

Lord (1952) пръв разработва двупараметричен IRT модел, който не е логистичен, а е основан на нормалната кумулативна плътност (*Normal Cumulative Density*), известен като *normal ogive model*. По-късно Бърнбаум (Birnbaum, 1968) замества NCD функцията с логистичен модел, за да представи ICC

⁵ Условната вероятност в нотификацията на вероятностната теория използва и еквивалентното обозначение $P(Y_i|\theta_i)$ – при дадена характеристика θ за лице i , вероятността P за правилен отговор по айтем j .

функцията. Въпреки почти идентичните функции на двата модела, логистичните модели математически са по-опростени, понеже не изискват интегриране, а са експлицитна функция на айтемните и латентните θ -параметри.

ИСС за двупараметричния логистичен модел, развит от Бърнбаум се изразява като

$$P_j(\theta) = \frac{e^{Da_j(\theta - b_j)}}{1 + e^{[Da_j(\theta - b_j)]}}, \quad (j = 1, 2, \dots, n) \quad (2)$$

$P_j(\theta)$ – вероятността за верен отговор по айтем j при случайно избрано тестирано лице с характеристика θ

a_j – айтемен параметър ‘дискриминативност’⁶

b_j – айтемен параметър ‘трудност’

e – експоненциална основа 2.718

D – скалиращ коефициент;

Както се вижда, функцията на ИСС включва два нови аргумента – единия от тях – D , е константа (1.7) и има за цел максималната близост между *normal ogive* и логистичния модел. При тази стойност на D се доказва, че абсолютните разлики между двата модела е по-малка от .01 по целия диапазон на θ . Вторият аргумент в двупараметричния модел е параметър a_j , който представлява дискриминативността на айтема. Този параметър е пропорционален на наклонеността (*slope*) на ИСС в точката, определена от b_j по θ скалата. Способността на един айтем j да дискриминира тестираните лица, имащи близки нива на способност – θ (т.е. да раздели лицата със способност $\leq \theta$, от лицата със способност $> \theta$) е пропорционална на наклонеността на ИСС, по дадената точка за θ .

Айтемният параметър дискриминативност теоретично е дефиниран, подобно на θ , в ранга $(-\infty, +\infty)$. Отрицателните стойности по този параметър обаче са цензурирани по тестовете за способности, доколкото е нелогично вероятността за правилен отговор да намалява при повишаващо се равнище на способност. Също така е необичайно да регистрираме стойности на a_j по-големи от 2. Следователно типичният ранг на айтемната дискриминативност – a_j е $(0 - 2)$.

Трипараметричен модел – 3PL (Birnbbaum, 1968)⁷

Birnbbaum разработва 3-параметричния логистичен модел, за да отчете, поне статистически, вероятността за позитивно точкуване при рандомизирано отговаряне – *guessing* („налучкване“, „отгатване“), което се наблюдава в ниските нива на θ . В нотацията на Birnbbaum този параметър се обозначава

⁶ $P_j(\theta) = \frac{1}{1 + e^{1 - Da_j(\theta - b_j)}}$, или $P_j(\theta) = [1 + e^{[-Da_j(\theta - b_j)]}]^{-1}$, са идентични формулировки на дву-параметричния логистичен модел, които могат да се срещнат в литературата.

⁷ Birnbbaum, A. (1968) ch. 17-20.

с „с“ и неговата роля е подобряване на моделната адекватност при лица с ниски нива на способност.

Математическият израз на трипараметричния модел е:

$$P_j(\theta) = [c_j + (1 - c_j)] \frac{e^{[Da_j(\theta - b_j)]}}{1 + e^{[Da_j(\theta - b_j)]}}, \quad (j = 1, 2, \dots, n) \quad (3)$$

$P_j(\theta)$ – вероятността за верен отговор по айтем j при случайно избрано тестирано лице с характеристика θ

a_j – айтемен параметър ‘дискриминативност’

b_j – айтемен параметър ‘трудност’

c_j – параметър на псевдо-случайното равнище

e – експоненциална основа 2.718

D – скалиращ коефициент;

Допълнителният, трети параметър в този модел – c_j , отчита възможната ненулева асимптотичност на ИСС и може да се интерпретира като вероятността за лица с ниски равнища по θ да отговарят правилно по айтема j . Този параметър е информативен *единствено* за ниските нива на θ -разпределението. Обикновено стойностите по c_j са по-ниски от вероятността за случайно отговаряне – налучкване (*guessing*) по айтема. Както отбелязва Фредерик Лорд, този феномен вероятно може да се отдаде на находчивостта на създателите на айтемите, които формулират атрактивни, но неверни избори (Lord, 1974). Поради тази причина c_j не би трябвало да се нарича *guessing*-параметър⁸.

Свойството инвариантност

Инвариантността на айтемните и латентно-характеристичните параметри е ключовият момент в IRT и това характеризира фундаменталното ѝ различие от СТТ. Това свойство имплицира, че параметрите, които характеризират един айтем, не зависят от извадковото разпределение на способността и параметърът, който характеризира едно тестирано лице, не е зависим от набора тестови айтеми. Това свойство на инвариантност може да изглежда нелогично на пръв поглед (и особено ако този поглед е от перспективата на СТТ). То обаче има статистически аналог и е тривиална характеристика в линейния регресионен анализ. Както е известно, в линейния регресионен модел ($y = a + bx$), регресионната линия, която изразява функцията на предициране на променливата y по регресора x , се извежда графично чрез съединяване на средните стойности на y по всяка стойност на x . Ако регресионният модел е валиден, същата регресионна линия би могла да бъде екстраполирана в който и да е рестриктиран ранг на

⁸ Lord (1974) аргументира, че тестовото поведение на лицата с ниски нива на способност е комбинация от налучкване (*guessing*) и подвеждане (*misinformation*) и поради това предпочита да реферира „с“ като *pseudo-guessing parameter*.

x -променливата, т.е. която и да е субпопулация по x , а това означава, че наклонеността (*slope*) – b и интерцептът – a , дефиниращи линията, ще бъдат идентични за всички възможни субпопулации по x . Ако обаче вземем един деривативен индекс от регресионното уравнение, какъвто е корелационният коефициент – r между x и y ⁹, той вече не е параметър, който характеризира регресионната линия, и *не* е екстраполативно инвариантен. Разликата между b и r е в това, че параметърът „наклоненост“ не е зависим от характеристиките на извадката, като напр. нейната вариация по x и y , докато корелационният коефициент е зависим.¹⁰ Абсолютно същата логика е валидна и при IRT, които могат да бъдат разглеждани като нелинейни регресионни модели.¹¹

Свойството инвариантност задава огромен потенциал за IRT моделите, но подобно на регресионната инвариантност то предполага валидността на тествания IRT модел. Инвариантността се наблюдава и е надеждна само при условие, че *моделът е адекватен на данните на популативно ниво (model fit)*. В практически план инвариантността не се възприема за даденост и е важно да бъде оценена, доколкото всяко използване на IRT се основава на тази характеристика. „Степента“ на инвариантност, която притежава даден IRT модел може да се оцени чрез кросвалидиране. Ако формираме например две извадки, репрезентиращи популацията¹² дефинирани с различни нива на способност, и в тях се оценят айтемните параметри на модела, конгруентността между двата вектора на оценки би могъл да се разглежда като индикатор за степента на инвариантност на тествания модел. Технически детайл е как ще се оцени конгруентността – дали например чрез корелация между двата вектора, или чрез анализирането на скетър-плотове по аналогичните параметри в двете извадки. Такъв подход към оценяването на инвариантността остава субективен, но се прилага, защото не са разработени подходящи обективни статистики и критерии. В крайна сметка проблемът за инвариантността е всъщност проблем и за адекватността на модела към данните, доколкото инвариантност и моделна адекватност са еквивалентни понятия.

⁹ При регресията на y по x ($y = a + bx$) корелацията между тях може да се изведе като $r_{xy} = b \frac{s_x}{s_y}$, при s_x и s_y стандартни отклонения на x и y съответно.

¹⁰ Все пак надеждното оценяване на регресионната линия предполага, подобно на оценката на корелационния коефициент, хетерогенна извадка.

¹¹ И това не е само дидактично-илюстративна аналогия – в иконометриката се прилагат два варианта на нелинейна регресия *логит*-регресионен анализ и *пробит*-регресионен анализ. Иконометричната статистика подвежда тази статистическа методология към т.нар *binary-choice models* или *qualitative response models*. По-нататък ще се спра на тях (и на въпроса може ли чрез *логит*-регресия да се реконструират IRT моделите).

¹² което означава

- да са с достатъчно голям обем
- подборът на лицата да е рандомизиран.

IRT модели на политомни айтеми. Категориални IRT модели

Класическите IRT модели са разработени и основно прилагани към айтеми с дихотомна скала (или есенциално-дихотомна скала¹³) на отговаряне и това е било продиктувано от ориентацията на IRT моделите към тестирането на знания или „способности“¹⁴. С популяризирането на IRT методологията и разнообразието от IRT модели, особено през 80-те години, нараства лавинообразно. От гледна точка на психологическото (личностовото) измерване интерес представляват моделите, които могат да бъдат прилагани към недихотомни тестови данни. Интегрирането на Ликерт-скаловия формат в контекста на IRT има многобройни реализации – Bock (1972), Andrich (1978a, 1978b, 1978c), Masters (1982), Masters & Wright (1984), McDonald (1989). Като пример Bock (1972) развива двупараметричен логистичен модел (*nominal response model*), който може да се прилага към айтеми с множествен избор на отговаряне (*multiple-choice response scale*).

В съвременна перспектива, прилагането на IRT към недихотомни данни се обобщава в класа на категориалните IRT-модели (de Ayala, 2009), които условно могат да се разделят на следните три разновидности:

- *GRM – Graded Response Models – стъпкови модели на отговаряне* (Samejima, 1969) – скалата на отговаряне се разглежда като ординални категории, подредени в определена последователност и в които измерваната характеристика, следвайки тази последователност, е представена в същия монотонно нарастващ ред.

GRM оценява трудността и дискриминативността на айтемите и в този смисъл е екстензия на *2PL* към категориални скали, а при двукатегориална скала е еквивалентен на *2PL*.

GRM позволява ординалните категории да варират за различните айтеми от дадена скала, но базисният модел е с фиксиран за всички айтеми брой категории $k = 0, 1, \dots, K$. Всеки айтем се моделира със собствен дискриминативен параметър и гранични точки (*cut-points*), които разграничават категориалните избори. Вероятността за отговор k или по-висок по даден айтем j за лице i е:

$$Pr(Y_{ji} \geq k | \theta_i) = \frac{\exp\{a_j(\theta_i - b_{jk})\}}{1 + \exp\{a_j(\theta_i - b_{jk})\}}, \theta_i \sim N(0,1) \quad (4)$$

Y_{ij} – предикцията на отговор по категория k или по-висока по айтем j за лице i

a_j – дискриминативността за айтем j

b_{jk} – k -тата гранична точка за айтем j

θ_i – латентната характеристика за лице i .

¹³ Скалата на отговаряне има повече от два пункта, от които могат да избират тестираните лица, но един от тях е „правилен“ (*multiple choice*)

¹⁴ Оттук и класът методи, включен в т.нар. *educational measurement*.

Граничната точка – b_{jk} може да се разглежда като трудността за отговор по k или по-висока категория за айтем j .

Поради допълнителните стъпки в калкулацията на вероятностите за отделните категории, *GRM* се квалифицира като *индиректен* IRT-модел, наричан също *диференциален* модел (Thissen & Steinberg, 1986).

- *NRM – Nominal Response Model – номинални модели на отговаряне* (Bock, 1972; Baker, 1992)¹⁵ – скалата на отговаряне включва категориални единици, които са неподредени (*non-ordered*) и не репрезентират хомогенен качествен континуум, но са взаимно изключващи се и изчерпват възможните опции на отговаряне. При номиналното скалиране приписването на стойности (точкуването) на отговорите единствено има индикативен характер – да обозначи избраната категория. При бинарна номинална скала *NRM* е еквивалентен на *2PL* (*биноминален модел*).

NRM позволява категориите да варират между айтемите, но базисният модел фиксира възможния диапазон за всички айтеми до еднакъв брой категории $h = 1, 2, \dots, K$ (*мултиноминален модел*). В него айтемите се оценяват по дискриминативност и трудност. Мултиноминалният логистичен модел дефинира параметъра „трудност“ като склонността да бъде избрана дадена айтемна категория вместо базисния избор (наричан още *референтен избор*). По айтем j вероятността за лице i да избере категория h от айтем j е:

$$Pr(Y_{ji} \geq h | \theta_i) = \frac{\exp\{a_{jh}(\theta_i - b_{jh})\}}{\sum_{h=1}^K \exp\{a_{jh}(\theta_i - b_{jh})\}}, \quad \theta_j \sim N(0,1) \quad (5)$$

Y_{ji} – предикцията на отговора по айтем j за лице i

a_{jh} – дискриминацията на категория h по айтем j

b_{jh} – трудността на категория h по айтем j

θ_i – латентната характеристика за лице i .

NRM изисква една от категориите да бъде приета за базисна (референтна) категория по отношение на айтемните параметри, и тогава за тази категория дискриминативността и трудността се приемат за нулеви – напр. $a_{j1} = 0$ и $b_{j1} = 0$ за всеки айтем j по категория 1. Спрямо тази дефинирана референция, a_{j1} и b_{j1} се определя дискриминацията и трудността в избирането на категория h при съпоставка с базисната категория.

- *PCM – Partial Credit Model* (Masters, 1982) – скалата на отговаряне е ординална (подредени категории/стъпки от категории), като се моделира само

¹⁵ Необходимо да уточня, че първоначалната версия на *NRM*, формулирана от Bock (1972), е еднопараметричен модел, оценяващ категориалната трудност, докато Baker (1992) въвежда интерцепт-параметризацията.

айтемният параметър „трудност“, докато дискриминативността е константна за всички айтеми.

В този модел скалата на отговаряне може да се представи като $0, 1, \dots, K$ и айтемът е разделен на K -броя допълващи се логит-субмодела, като положителен отговор по категория k предполага положителен отговор по предходните на k категории.

Вероятността за лицето i да отговори по категория h за даден айтем j е:

$$Pr(Y_{ji} = h | \theta_i) = \frac{\exp\{\sum_{t=1}^k a(\theta_i - b_{it})\}}{1 + \sum_{s=1}^K \exp\{\sum_{t=1}^s a(\theta_i - b_{it})\}}, \quad \theta_j \sim N(0,1) \quad (6)$$

Y_{ji} – предикцията на отговора по айтем j за лице i

a – дискриминативност, константа за всички айтеми

b_{jt} – трудността, която разграничава отговора t от другите отговори по айтем j ,

θ_i – латентната характеристика за лице i .

В *PCM*-модела трудността по отделните категории се изважда като вектор

$$\mathbf{b}_j = (b_{j1}, b_{j2}, \dots, b_{jK}).$$

или

$$Pr(Y_{ji} = 0 | \mathbf{a}, \mathbf{b}_j, \theta_i) = 1 / [1 + \sum_{s=1}^K \exp\{\sum_{t=1}^s a(\theta_i - b_{jt})\}]. \quad (7)$$

- *GPCM* – *Generalized Partial Credit Model* (Muraki, 1992) – скалата на отговаряне е ординална, моделът е двупараметричен.

- *RSM* – *Rating Scales Models* рейтинг-скални модели (Andrich, 1978a, 1978b) – допускащи ординални данни (подредени категориални отговори), като моделът оценява диференцирани трудности за различните айтеми, но при еднаква айтемна дискриминативност. Допълнително условие е дистанцията между трудностите по различните опции да бъде еднаква за всички айтеми и това прави този модел различен от *PCM*.

Айтемът, точкуван като $0, 1, \dots, K$, е разделен на K -броя допълващи се логит-подмодела, като положителен отговор по категория k предполага положителен отговор по предходните за k категории.

Основната разлика от *PCM* е еквивализирането на разликите между допълващите се категории по всички айтеми, т.е.

$$b_{j,k} - b_{j,k-1} = b_{l,k} - b_{l,k-1}$$

Поради тази рестрикция, *RSM* изисква еднакъв брой категории (идентична ординална скала) за всички айтеми.

Вероятността за лицето i да отговори по категория k за даден айтем j е:

$$Pr(Y_{ji} = k | \mathbf{a}, \mathbf{b}_j, \theta_j) = \frac{\exp\{\sum_{t=1}^k a(\theta_i - b_{jt})\}}{1 + \sum_{s=1}^K \exp\{\sum_{t=1}^s a(\theta_i - b_{jt})\}}, \quad \theta_i \sim N(0,1) \quad (8)$$

Y_{ij} – предикцията на отговора по айтем i за лице j

a – дискриминативността

$\mathbf{b}_j = (b_{j1}, b_{j2}, \dots, b_{jK})$ – вектор на трудностите, разграничаващи подредените категории за айтем j

θ_i – латентната характеристика за лице i .

$$Pr(Y_{ij}=0 | a, \mathbf{b}_i, \theta_j) = \frac{1}{1 + \sum_{t=1}^K \exp(\sum_{t=1}^S a(\theta_j - b_{it}))} \quad (9)$$

• *хибридни IRT модели* – оценяват комбинации на бинарни, ординални и номинални айтеми в рамките на един хетерогенен по скали на отговаряне тест. Този модел позволява оценяването на различни модели към групи от айтеми и симултанно калибриране за цялата скала.

IRT анализи на BDI

Преориентирането на идеологията на *Скалата за депресия на Бек (BDI)* от чисто клиничен инструмент към скрийнингъв въпросник, приложим към неклинични популации определено поставя сериозни психометрични предизвикателства. От една страна, Бек имплементира в скалата диагностични критерии за депресивно разстройство, а от друга страна, се търсят добри психометрични параметри в неклинични популации, в които лицата трудно могат да си припишат депресивните симптоми. Както вече бе посочено, това води до т.нар. „подов“ ефект както на айтемно, така и на скалово равнище при нормативна популация. Една от възможностите да се преодолее поне частично посоченото дебалансиране е симптомните опции да се агрегират, така че отговорите ‘1’, ‘2’ и ‘3’ да се рекодират еднозначно като наличие на симптом. По този начин 4-степенната скала би се редуцирала до дихотомен формат с бинарно кодиране на симптомите. Такава стъпка означава загуба на детайлна информация, отнасяща се до честотата и интензивността на симптома, но за неклиничните извадки подобни нюанси са маловажни. Обратно, в клиничната картина на депресията и нейното измерване интензивността на симптомите добива диференциращо значение и е част от нозологичното дефиниране на депресивното състояние.

И така, първата част от IRT анализа на нормативната извадка ще изисква дизюнктивно агрегиране на симптомните опции – резултативната опция ще бъде индексирана като избрана (‘1’), ако една, независимо коя, от оригиналните 3 симптомни опции е била избрана. „Безсимптомната“ опция си остава кодирана като ‘0’.

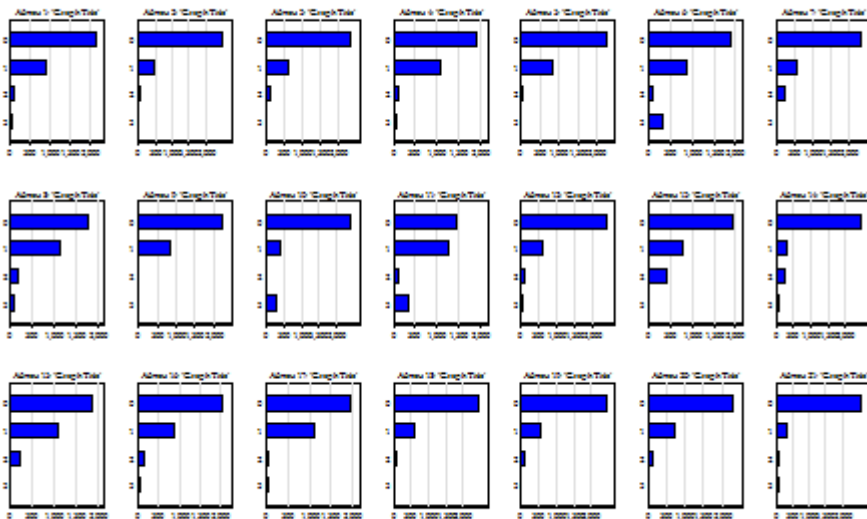
Диаграма 1 и **Диаграма 2** представят разпределението на отговорите в двата формата на отговаряне и относително по-доброто балансиране на отговорите при бинарния формат.

Изборът на еднопараметричен (*IPL*) или двупараметричен модел (*2PL*) би могъл да бъде и теоретично аргументиран, но в статистически план тези модели са взаимно деривативни (*nested*) и следователно представляват един

генеричен модел с вариращи равнища на рестриктиране. В тази перспектива *IPL* е модификация на *2PL*, при която параметрите на дискриминативност са рестриктирани да бъдат еднакви и *IPL* е по-икономичният и по-силен модел. Това ни дава възможност, разбира се, подобно на стандартните процедури в структурното моделиране, да прилагаме *LR-ratio mecm*¹⁶ и да оценяваме статистически подобряването или влошаването на моделния фит в компаративен план. Тази процедура е и една от стъпките в калибрирането на айтемите.

През последната седмица се чувствах...

0 1 2 3

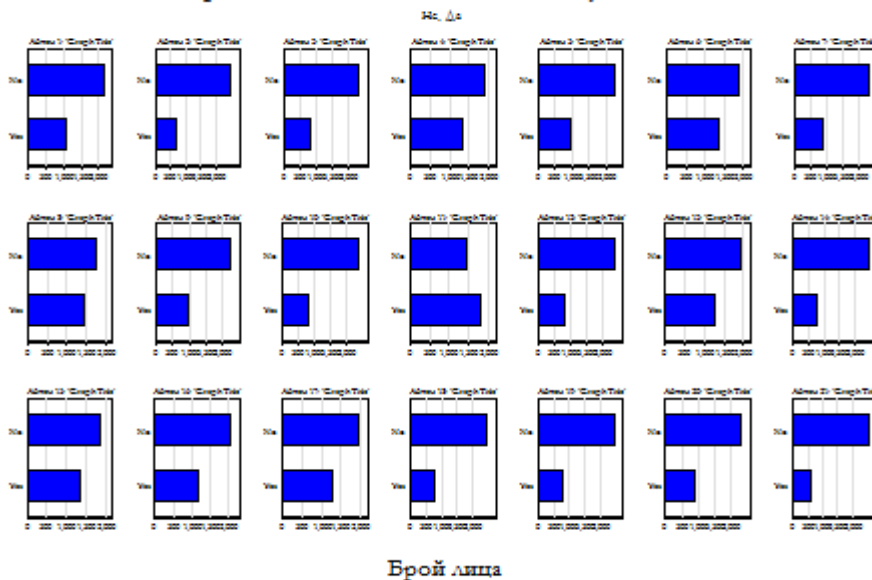


Брой лица

Диаграма 1. Мултиграф на опционните профили по айтеми (нормативна извадка)

¹⁶ LR (*likelihood ratio*) изразява колко пъти по-вероятни (сходни) са данните при един модел в сравнение с друг модел. При *maximum likelihood* оценяване функцията на сходство (*likelihood*) квантифицира адекватността на модела към наблюденията. Два модела, приложени към идентичен сет от наблюдения, които са деривативни, могат да се сравнят по отношение на техните сходства. Логаритъмът на това отношение има χ^2 -разпределение (при степени на свобода, определени от разликата в степените на свобода на сравняваните модели) и може да се тества по стандартните процедури.

През последната седмица се чувствах...



Диаграма 2. Мултиграф на опционните профили по айтеми при бинарно рескалиране на отговорите (нормативна извадка)

1PL модел на BDI

Ще започна с IPL^{17} , приложен към нормативната извадка – оценените айтемни параметри са представени в Таблица 1. За всички айтеми *дискриминативността* е оценена 1.20, докато трудността е специфична за всеки айтем и таблично те са подредени във възходящ ред. В интерпретативна посока дискриминативност по-голяма от 1 е допустима, на айтемната графика тя се визуализира чрез наклонеността на айтемната характеристична крива (*ICC – item Characteristic Curve*), която отразява монотонната функция, свързваща „способност“ и вероятност за „правилен“ отговор. *Трудността*, от друга страна, е локализацията на айтемната крива спрямо латентната характеристика¹⁸, която измерва айтема (скалата). Тази ненаблюдаема променлива няма метрика и трябва да ѝ се припише определена – в структурното моделиране се изисква същото по отношение на латентната променлива¹⁹, за да имаме

¹⁷ Еднопараметричният логистичен модел понякога се реферира като „модел на Раш“, но съществуват различия. Така в Раш-модела дискриминативността за всички айтеми в скалата са фиксирани към стойност 1. Различия има и по отношение на статистиката и интерпретацията на моделните резултати.

¹⁸ В много текстове и програми трудността на айтема се обозначава като „локация“.

¹⁹ Латентната променлива в структурното моделиране стандартно се идентифицира чрез фиксирането на нейната вариация към единица, или алтернативно, но равнозначно – чрез фиксирането на нейната вариация към вариацията на една от наблюдаемите променливи.

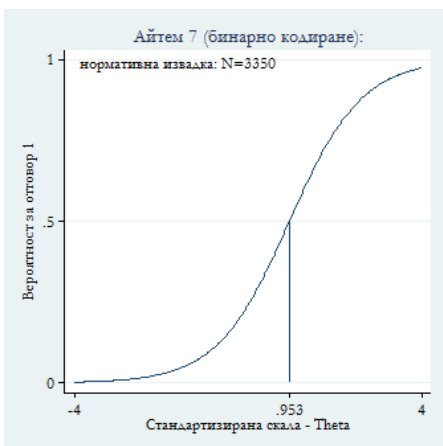
дефиниране на елементите на модела. В IRT е възприето латентната характеристика да има стандартизирана метрика ($\sim N(0,1)$) при средна 0 и стандартно отклонение 1. Трудността се дефинира като 0.5 вероятност за „правилен“²⁰ отговор, отчетена по скалата на латентната характеристика – трудността и θ – латентната характеристика се измерват по една скала. От **Таблица 1** се вижда, че диапазонът на трудността на **BDI**-айтемите в нормативна извадка е между -0.24 и 1.47. За да илюстрирам *IPL*, съм представил *ICC* на един айтем от въпросника – виж **Диаграма 3**, – който има трудност 0.95. На следващата **Диаграма 4** са представени *ICC* за всички айтеми на инструмента, като клъстерът е рамкиран с кривите на най-лесния (b11) и най-трудния айтем (b21). Разбираемо в този формат на отговаряне айтемите покриват относително малък диапазон на латентната характеристика – т.е. айтемите на инструмента не са конструирани да измерват ниски – под -0.24 θ и високи – над 1.47 θ .

Таблица 1. Айтемни параметри за *IPL*-модел – нормативна извадка

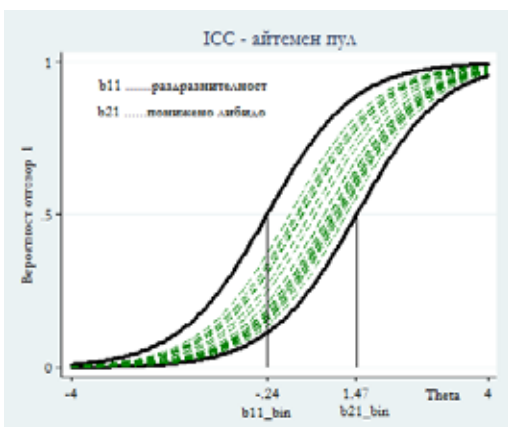
айтем#	През последната седмица....		a	b	se
		дискриминативност	1.20		0.02
b11	.....раздражителност	Локация		-0.24	0.04
b8	.....интрапунитивност	Локация		0.20	0.04
b15	.....отпадналост	Локация		0.31	0.04
b6	.....усещане за наказаност	Локация		0.36	0.04
b4	.....неудовлетвореност	Локация		0.36	0.04
b17	.....астеничност	Локация		0.42	0.04
b13	.....нерешителност	Локация		0.45	0.04
b16	.....инсомния	Локация		0.58	0.04
b1	.....дисфоричност	Локация		0.69	0.04
b9	.....суицидни идеации	Локация		0.85	0.04
b5	.....преживяване на вина	Локация		0.85	0.04
b7	.....себе-разочарование	Локация		0.95	0.04
b20	.....хипохондричност	Локация		0.97	0.04
b3	.....усещане за провал	Локация		1.02	0.04
b12	.....отчужденост	Локация		1.06	0.04
b10	.....плачливост	Локация		1.08	0.04
b19	.....анорексичност	Локация		1.14	0.04
b18	влошен апетит	Локация		1.15	0.04
b14	.....непривлекателност	Локация		1.19	0.04
b2	.....песимизъм	Локация		1.28	0.05
b21	.....понижено либидо	Локация		1.47	0.05

Бележка: N=3350/ отговорите са рекодирани в бинарен формат (0=0/1,2,3=1)

²⁰ По-общо извън терминологията на тестовете за постижения се прилага понятието *keyed* – точкуван отговор.



Диаграма 3. Айтемна характеристична крива – b7
(бележка: Локацията на айтем b7 – 0.95)

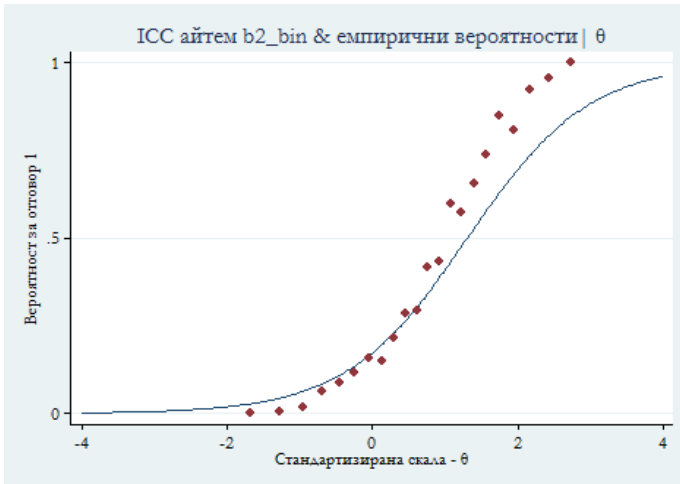


Диаграма 4. Характеристични криви за айтемния пул на **BDI (IPL)**
(бележка: Подчергати са айтемите с най-ниска (-0.24) и най-висока (1.47) локация)

За да бъде оценена адекватността на получения модел, съществуват различни подходи, но най-често използвани, подобно на тези в структурното моделиране, са статистиките, основани на разминаването между моделни и емпирични данни. Една разновидност на този подход на айтемно ниво в IRT е да се изведе кривата на реконструирани вероятности и тя да се съпостави с ICC за даден айтем. Реконструирани (или моделните) вероятности се изчисляват чрез предцираната латентна характеристика – θ за лицата и усредняването им по различните стойности на θ ²¹. Визуализацията е едновременно

²¹ Има детайли – напр. предцираната θ с минимална и максимални стойности определят ранг, който се разделя на бинове, които имат еднакъв процентен дял от наблюденията;

плотиране на ICC и скетъра на моделните вероятности. **Диаграма 5** показва адекватността на 1PL модел за обяснение и предизиране на поведението на айтем b2 – забележимо е отклонението на айтемната крива от емпиричния скетър при стойности на θ над 1, като увеличаването на θ влошава моделната адекватност. И останалите айтеми разкриват такива или подобни форми на мисфит, но не е необходимо детайлно да бъдат анализирани. Подобна картина определено дава аргументи за тестирането на алтернативни IRT модели.



Диаграма 5. *Плот на разминаването между моделни и емпирични вероятности за айтем 2 (бинарен формат)*

2PL модел (модел на Бърнбаум) на BDI

Както бе посочено, този класически бинарен модел реконструира отговорите по айтемите на даден тест чрез два оценявани параметъра – „дискриминативност“ и „трудност“, характеризиращи всеки отделен айтем. Като се имат предвид доста специфичните и консервативни допускания, които стоят зад еднопараметричния модел и които, естествено, стесняват полето на неговото използване, става ясно защо 2PL е най-популярният IRT метод на моделиране.

Продължавайки анализа на нормативната извадка, към отговорите по BDI на 3236 лица бе приложен 2PL модел. Изведените айтемни параметри са представени в **Таблица 2**, като и тук айтемите са ординирани по параметъра „трудност“ във възходящ ред. Преглеждането на оценките по двата модела

броят на бинове може да бъде различен, но би могло да се фиксира на броя на айтемите, увеличен с единица. Логиката е, че суровия бал при бинарни скали има дискретни стойности, които са равни на броя на айтемите, като трябва да се добави още една дискретна стойност, отговаряща на нулев бал.

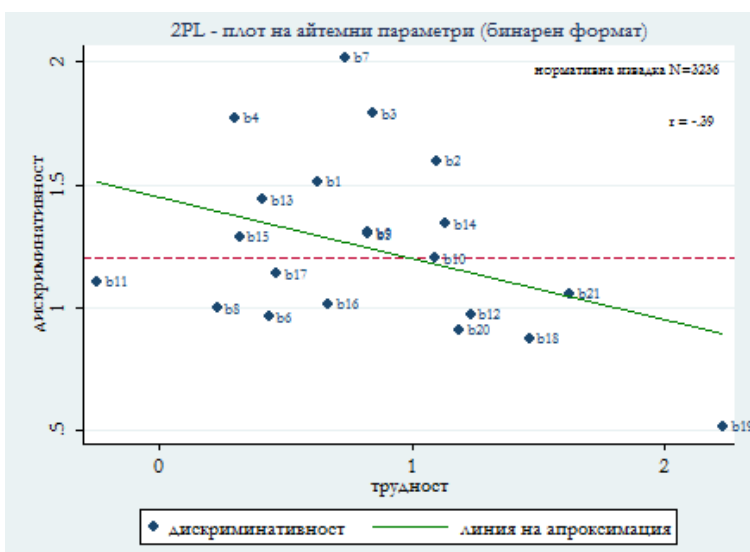
не подсказва сериозни модификации на айтемните криви при преминаването от *IPL* към *2PL*; като се изключи промяната на наклона на айтемната крива (*slope*), трудността запазва почти еднакви стойности и за двата модела ($r=0.88$). Двупараметричната параметризация все пак представлява надграждане над еднопараметричната и в такъв смисъл трябва да се разбира като фино настройване, след като базисният модел е очертан. Подходящ пример за целта е проследяването на промяната на айтемната характеристична крива за демонстрирания вече айтем *b2* (**Диаграма 5**) при *2PL* оценяване. От еднопараметричния фит, представен на **Диаграма 5**, се виждат дефицитите на модела в горната част на айтемната крива, което предполага, че двупараметричният модел би трябвало да изведе оценка на дискриминативността, по-висока от тази на *IPL*. Справката в **Таблица 2** и **Диаграма 7** показват, че промяната е именно в такава посока – дискриминативността на въпросния айтем е нараснала от 1.2 (*IPL*) към 1.6(*2PL*). Естествено, има и айтеми, които не показват промяна в параметрите между двата модела.

Освобождаването на параметъра „дискриминативност“ води до широк ранг на този показател при различните айтеми. Илюстрация на дисперсията на айтемните параметри за двупараметричния модел е **Диаграма 6**, която плотира всеки айтем по дискриминативност и трудност. Както се вижда, разсейването е съществено и по двете оси, което е аргумент за предпочитане на *2PL* пред *IPL*. За съпоставка е включена дискриминативността, оценена по същите айтеми, за *IPL* – константната стойност – 1.20, представена на диаграмата като хоризонтална (червената прекъсната) линия. Всъщност при еднопараметричния модел този плот би представил всички айтеми подредени по тази линия и вариращи единствено по абсцисата – трудността. Отклоненията от тази линия демонстрират адекватността на специфично оценена за всеки айтем дискриминативност. Наред с това диаграмата загатва и за споменатата вече тенденция за отношението между трудност и дискриминативност, което е по посока на реверсивната пропорционалност – линията на апроксимация (*fit-line*) към плотираните точки, както и изчисленият коефициент на корелация $r=-0.39$, потвърждават тази взаимовръзка.

Привеждането на стандартните грешки на оценените параметри позволяват да оценим не само тяхната статистическа значимост (оценката/стандартната грешка), но и да изчисляваме доверителните интервали около тези оценки и така да добием ориентация в близостта между параметрите било по идентични айтеми между двата модела, било интерайтемно в рамките на един модел.

Таблица 2. Айтемни параметри за 2PL-модел – нормативна извадка

айтем#	През последната седмица.... (симптом)	a	b
b11	.....раздражителност	1.11	-.25
b8	.....интрапунитивност	1.00	.23
b4	.....неудовлетвореност	1.77	.30
b15	.....отпадналост	1.29	.32
b13	.....нерешителност	1.44	.41
b6	.....усещане за наказаност	0.96	.43
b17	.....астеничност	1.14	.46
b1	.....дисфоричност	1.51	.63
b16	.....инсомния	1.02	.67
b7	.....себе-разочарование	2.02	.74
b9	.....суицидни идеи	1.30	.82
b5	.....преживяване на вина	1.30	.82
b3	.....усещане за провал	1.79	.85
b10	.....плачливост	1.20	1.09
b2	.....песимизъм	1.60	1.10
b14	.....непривлекателност	1.34	1.13
b20	.....хипохондричност	0.91	1.19
b12	.....отчужденост	0.97	1.23
b18	влошен апетит	0.88	1.47
b21	.....понижено либидо	1.06	1.62
b19	.....анорексичност	0.52	2.23



Диаграма 6. Плот на разсейване (скетър) по айтемни параметри

На моделно ниво статистическият тест за сравнение е обоснован на факта, че двата модела са взаимно деривативни²² и така е възможно да бъдат сравнявани техните моделни *ML* функции²³. В случая сравняването на *log-likelihood*-функциите на *IPL* и *2PL* извежда $LR \chi^2 (df=20)^{24} = 512$, с ниво на значимост ($p < .000$). Такава е следователно вероятността двата модела да бъдат разглеждани като идентични в обяснението на емпиричните данни, т.е. отговорите по айтемите. Или изразено по друг начин, *2PL* представя статистически значимо подобрене на моделната адекватност спрямо *IPL* и е естествено да бъде предпочетен. Освен този цялостен моделен аспект, *LR*-тестът може да бъде използван гъвкаво и по отношение на специфични въпроси за отделни моделни параметри.

Диференциално айтемно функциониране и диагностицирането му

След като сме приели *2PL* като изходен модел за бинарното скалиране на *BDI* айтемите, е важно да се оцени инвариантността на айтемните параметри по отношение на различни категориални признаци, които детайлизират нормативната популация. В структурното моделиране, което прави разлика между измервателен модел и структурен модел, този въпрос се формулира в термините на измервателна инвариантност, или инвариантност на измервателния модел. В *IRT* тестирането на модела и калибрирането на айтемите е свързано и с въпроса за инвариантността на изведените параметри в различни групи лица. Изследването на *DIF* (*Differential Item functioning*) предполага оценяването на това дали един тестови айтем се държи по различен начин при респонденти на еднакво ниво на латентната характеристика (Cohen, Kim & Baker, 1993). Един айтем „функционира различно“, ако така дефинираните лица демонстрират различни вероятности в избора на даден отговор.

Пример за диференциално айтемно функциониране е даден на **Диаграма 7**. Двете айтемни криви се отнасят до един и същи айтем, но администриран в две групи. При едни и същи нива на θ двете групи имплицират различни вероятности за отговор „1“. Така при $\theta = 0$, вероятността за „правилен“ отговор

²² Един модел се дефинира като деривативен (*nested*) от друг, ако първият модел може да бъде генериран чрез включване на рестрикции върху параметрите на втория модел.

²³ $LR (Likelihood-ratio) = -2 \log \left(\frac{L(\text{модел1})}{L(\text{модел2})} \right) = 2[\log L(\text{модел 2}) - \log L(\text{модел 1})]$, при

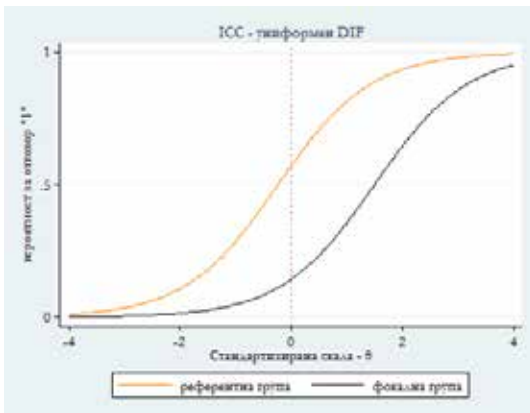
L – *ML* функцията, \log – естествен логаритъм;

Ако величината на *log-Likelihood* за даден оценяван модел се означава с L_1 , а *log-Likelihood* за нулевия (*constant-only*) с L_0 , тогава *LR* (*likelihood-ratio*) χ^2 моделен тест се определя

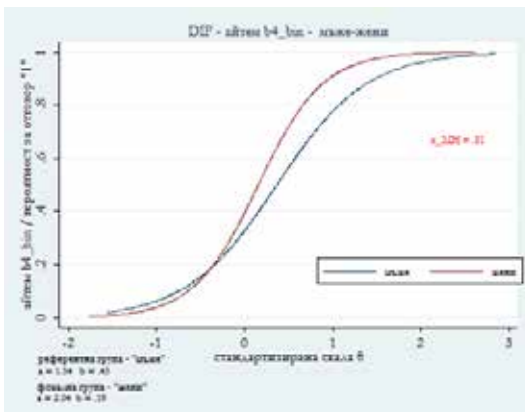
като $2(L_1 - L_0)$. Използва се и т.нар. псевдо- $R^2 = 1 - \frac{L_1}{L_0}$ (McFadden, 1974), което е скалирана *log-likelihood*, където 0 кореспондира на „константния“ (нулев – $df = 0$) модел и 1 – на перфектната предикция и адекватност на тестирания модел (в този случай *log-likelihood* е 0). *LR* тестът е приложим и към които и да е модели, които са в деривативна редица.

²⁴ Степените на свобода за *IPL* са 22, а за *2PL* – 42.

в референтната група е .60, докато за същото равнище на θ фокалната група достига вероятност за „правилен“ отговор .15. С други думи, айтемът „фаворизира“ едната група по целия ранг на латентната характеристика. Това е и дефиницията на т.нар. „униформно диференциално функциониране на айтема“ – *униформен DIF*. Когато в различни части от ранга на латентната характеристика фаворизираната група е различна, се говори за *неуниформен DIF* (Диаграма 8).



Диаграма 7. Илюстрация на униформен DIF



Диаграма 8. DIF плот на айтем b4 мъже – жени

Актуални обзори на *DIF* алгоритми към днешна дата предлагат Penfield & Camilli (2007) и Osterlind & Everson (2009). Holland & Wainer (1993) детайлно разглеждат статистическите методологии и практическите проблеми, свързани с *DIF* анализа.

Независимо дали говорим за измервателна инвариантност в контекста на структурното моделиране или за *DIF* в контекста на теорията за айтемно-

то отговаряне, същността на въпроса се отнася до *тестовата коректност* (*test fairness*) при тестване на различни критериено дефинирани групи лица (Hambleton et al., 1991). Наличието на измервателна инвариантност или респ. липсата на DIF аргументира съпоставимостта на суровите тестови балове и прави валидна тяхната интерпретация.

Въпреки че са свързани с *IRT* методологията, много *DIF* диагностики не са основани върху *IRT* моделиране. Такива са Мантел-Хензел статистиката и логистично-регресионният тест. Естествено, плотирането на айтемните криви е една добра стъпка било в експлораторния стадий на *DIF* анализа, било като посттестова процедура.

DIF анализ например би бил подходящ спрямо различни възрастови групи, полова принадлежност, социално-икономически статус, етническа принадлежност или каквото и да е друго групиране, за което има *DIF* хипотези. И тъй като конструирането и използването на един тест цели обективното оценяване *единствено* по заложената в теста характеристика, повлияването на тестовите резултати от каквито и да било други фактори се приема за контрапродуктивно и трябва да бъде елиминирано. В контекста на *IRT* и нейния аналитичен фокус върху айтемното поведение този проблем и методологията, свързана с неговото установяване, измерване и отстраняване се резюмира в понятието „диференциално айтемно функциониране“ – *DIF*. И ако апробираното измервателно функциониране на айтема е свързано с контролиране (отстраняване) на тези извънтестови фактори, за да се установи изчистеният ефект на латентната характеристика, то при установяването на *DIF* е необходимо да се проследят патерните на отговаряне при отстранено влияние на θ -позиционирането на изследваните групи.

В психометричната литература се описват три независими и самостоятелно-приложими методи за оценяване на *DIF*:

- Mantel-Haenszel χ^2 – статистика, основана на таблици на контингенции
- регресионно моделиране
- *IRT*-анализ

Първите два метода не предпоставят *IRT* калибриране на анализирания айтеми и могат да бъдат прилагани и извън контекста на предварително оценени айтемни параметри.

1. Mantel-Haenszel χ^2

Стандартно възприета процедура за анализ на системно-групови различия във функционирането на айтеми е класическият тест на Mantel-Haenszel, известен като *тест за отношения на шансовете* (*odds-ratio test* – *OR-test*). Самият тест е χ^2 -анализ на таблици на контингенциите (**Таблица 3**), получени от отговорите по даден айтем и принадлежността към дефинирани по някакъв признак групи.

Таблица 3. Контингенции за страта s на латентната θ -оценка

групи	айтемни отговори	
	правилен (1)	неправилен (0)
референтна	P_{R1}	P_{R0}
фокусна	P_{F1}	P_{F0}

кодиране:

F – фокусна, R – референтна групи;

P_{R1}, P_{R0} – вероятности за правилен и неправилен отговор в референтната група ($P_{R1} + P_{R0} = 1$)

P_{F1}, P_{F0} – вероятности за правилен и неправилен отговор във фокалната група ($P_{F1} + P_{F0} = 1$)

Както посочих вече, задължително е първоначално двете групи да бъдат калибрирани по латентната характеристика²⁵ и след това да бъдат изчислени отношенията на шансовете. Теоретично се постулира точкова еквивалентност по θ -скалата, но практически, за да се осигурят достатъчно лица от двете сравнявани групи, латентният континуум е сегментиран на интервали (или страти), всеки от които е възприеман като хомогенна и еквивалентна θ -оценка. Оценката на отношенията на шансовете за дадена страта на θ е:

$$\hat{\alpha}_s = \frac{P_{R1}}{P_{R0}} \bigg/ \frac{P_{F1}}{P_{F0}} = \frac{P_{R1} P_{F0}}{P_{F1} P_{R0}} \quad (10)$$

Когато няма разлика във функционирането на даден айтем, $\hat{\alpha}_s$ би трябвало да апроксимира 1 за всички s -страти на θ , защото вероятностите (за правилните отговори) в двете групи при синхронизирана θ ще бъдат еднакви.

Статистиката *MH-отношение на вероятности* (Mantel & Haenszel, 1959) – $\hat{\alpha}_{MH}$ е претеглената средна на стойностите на $\hat{\alpha}_s$ и се извежда по формулата:

$$\hat{\alpha}_{MH} = \frac{\sum_s \left(\frac{C_{F1R1}}{N_s} \right) \hat{\alpha}_s}{\sum_s \left(\frac{P_{F1} P_{R0}}{N_s} \right)} \quad (11)$$

Кореспондиращият на $\hat{\alpha}_{MH}$ популативен параметър α_{MH} се приема, че е константен по всички равнища на синхронизиращата променлива (латентната характеристика θ).

²⁵ Това означава лицата от двете групи да бъдат разположени (оценени) по обща θ -скала, което е най лесно да се постигне чрез *IRT*-анализ върху двете извадки съвместно (pooled data) и след това да се определят бинове или страти, които включват лица от двете групи, съпадащи по нивото на латентната характеристика.

MH-DI – статистиката $\hat{\alpha}_{MH}$ има ранг между 0 и ∞ . Стойност 1 е индикация за липса на *DIF* или еднакво айтемно поведение в двете групи; $\hat{\alpha} > 1$ – фокусната група продуцира повече правилни отговори (т.е. айтемът във фокусната група е с по-ниска трудност) в сравнение с референтната група, и обратно, при $\hat{\alpha} < 1$ имаме индикация предимство в ‘правилното’ отговаряне за референтната група (или, по-ниска трудност на айтема в референтната група).

$\hat{\alpha}_{MH}$ е статистика за величината и посоката на различието между двете групи при отговаряне на даден айтем, но тя трябва да бъде тестирана за статистическа значимост. Статистическият тест се формулира

$$MH \chi^2 = \frac{(\sum_s N_{RCS} - \sum_s E(N_{RCS}) - \frac{1}{2})^2}{\sum_s Var(N_{RCS})}, \quad (12)$$

$$E(N_{RCS}) = \frac{n_{Rs} m_{Cs}}{N_s},$$

$$Var(N_{RCS}) = \frac{n_{Rs} n_{Fs} m_{Cs} m_{Is}}{N_s^2 (N_s - 1)},$$

n_{Rs} , n_{Fs} – брой лица в референтната и фокусната група

m_{Cs} – брой лица, отговорили правилно айтема

m_{Is} – брой лица, отговорили неправилно айтема

$MH \chi^2$ – статистиката има χ^2 – разпределение с една степен на свобода когато нулевата хипотеза за константно вероятностно отношение равно на 1 е вярна.

Някои автори (Maldonado & Greenland, 1993; Crane et al., 2004) посочват, че стандартното равнище на значимост $p = .05$ е прекалено строг критерий и допускат нива от $p = .10$ и дори $p = .20$

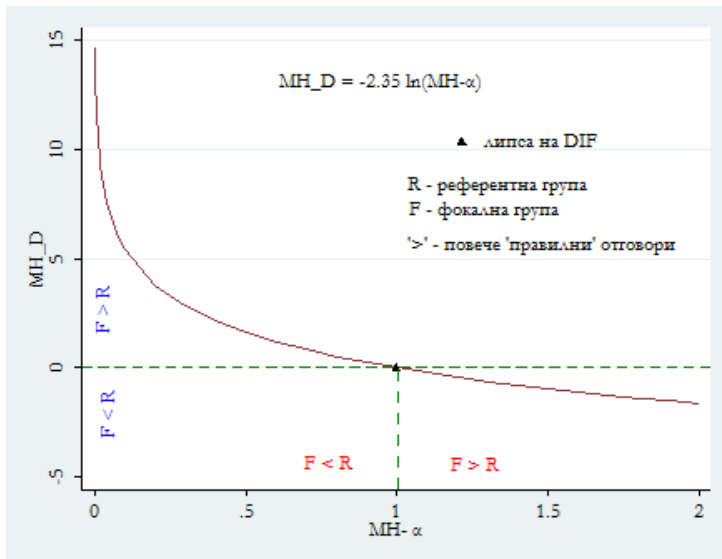
В някои статистически програми бихме могли да срещнем стандартизация на $\hat{\alpha}_{MH}$, която центрира статистиката по нулевата стойност – за целта се прилага формулата:

$$MH_{D-DIF} = -2.35 \ln(\hat{\alpha}_{MH}) \quad (13)$$

Идеята за тази конверсия е на Холанд и Тайър (Holland & Thayer, 1988), които са представители на *ETS (Educational Testing Services – Princeton)* и развиват малко по-различна линия в оценяването на *DIF*. В поредица от изследователски доклади, издавани от *ETS* се аргументират предимствата на това *DIF* статистиката да се постави в метриката на делта-скалата за трудност на айтемите²⁶ (виж също Zieky, 1993; Roussos et al., 1999). В предлаганото скалиране на *DIF* 0 е индикатор за липса на *DIF*; от друга страна, минусовият знак в трансформацията променя посоката на интерпретацията – MH_{D-DIF}

²⁶ В друг текст съм представил по-подробно делта-метриката за оценяване трудността на айтемите по *BDI – Графичен айтемен анализ*. Внимание заслужава и документацията на Testfact, Scientific Software Inc. (Wilson, Wood & Gibbons, 1991).

< 0 – фаворизира референтната група по правилните отговори, и обратно при позитивни стойности. На **Диаграма 9** е показана взаимовръзката между стойностите на оригиналната статистика – $\hat{\alpha}_{MN}$ и MH_{D-DIF} . Пунктирните линии обозначават центриранията по двете статистики, които обозначават липсата на диференциално функциониране; посочени са и интерпретациите чрез неравенствата между референтната (R) и фокусната (F) група, като „>“ обозначава предимство в правилното отговаряне по айтема.



Диаграма 9. Графика на конверсионната функция за $MH_{\hat{\alpha}}$ и MH_D

Диаграма 12 не само улеснява разбирането на взаимовръзката между двете статистики, но би могла и да се използва за приблизително конвертиране на стойности от едната скала към другата. Разбира се, формулното изчисление е по-удобно от гл. точка на точност и ефективност. Ако например, DIF е репортирана като MH_D -статистика, било графично, или по горното уравнение, решението за $\hat{\alpha}_{MN}$:

$$\hat{\alpha}_{MN} = e^{\left(-\frac{MH_D}{2.35}\right)}, \quad (14)$$

където e е натурално число – 2.718.

Така, ако имаме, да кажем, $MH_D = -1$ и предпочитаме да разсъждаваме в термините на вероятностни отношения, ще изведем $\hat{\alpha}_{MN} = 1.53$, което би могло да се интерпретира, че шансовете за правилно отговаряне в референтната група са повече от 50% в сравнение с шансовете за правилно отговаряне във фокусната група при изключен фактор латентна характеристика. При $MH_D = +1$

бихме могли да изчислим отношението на шансовете било чрез горната формула, било чрез реципрочната стойност на MH_D , получена за стойност на $MH_D = -1$. И по двата начина ще получим шансовете за правилно отговаряне в референтната група при $MH_D = +1$ като 1/1.53 или 0.65 пъти шансовете за правилно отговаряне във фокусната група. От друга страна, предимствата на MH_D са по посока на възможностите за интерпретация, които дава свързването на DIF -скалата с айтемната трудност, измерена в Δ -скала. Така стойност на $MH_D = -1$, означава, че айтемът се оценява да бъде по-труден за фокусната група в сравнение с референтната със средно един Δ -пункт по Δ -скалата на айтемната трудност (стандартното отклонение на Δ -скалата е 4 пункта).

Тук, в контекста на детайлите по интерпретацията на DIF -статистиката, е подходящо да се уточни, че изборът на референтна и фокусна група не променя резултатите, нито тяхната интерпретация – все пак консенсусно като референтна група се възприема онази група, която в нормативен смисъл е по-репрезентативна, или която се свързва с по-високи резултати, или пък е по-добре изследвана и която в някакъв, какъвто и да е, смисъл задава изходната точка (*baseline*) на измерването и оценяването в дадена област²⁷. Фокусната група, обратно е тази, която най-често и в някакъв смисъл е в хандикапни позиции. За всяка от групите се извежда айтемна характеристична крива, която представлява, както е възприето в IRT , вероятността за ‘правилен’ или ‘точкуван’ отговор по айтема като функция на латентната характеристика θ . Независимо коя е референтната и фокусната група, интерпретацията е в термините на пропорциите – стойност по-голяма от 1 фаворизира фокусната група по посока на ‘правилен’ отговаряне със степента на инкремента, надхвърлящ нулевата точка ‘1’. Нека разгледаме от **Таблица 5** стойността на отношението на вероятностите – OR , за айтем b7, която е $\hat{\alpha}_{MN} = 1.46$; тя означава, че шансовете за правилен отговор във фокусната група са 46% по-големи в сравнение с референтната група (в този анализ сме приели *възрастните като референтна група, а юношите като фокусна група*) при равни стойности по θ . Обратно, за референтната група при $\hat{\alpha}_{MN} = 1.46$ шансовете за правилен отговор са 1/1.46 или 0.68 пъти в сравнение с правилните отговори на референтната група. Накратко, ако са ни необходими вероятностните пропорции в перспективата на референтната група²⁸, използваме реципрочните стойности на $\hat{\alpha}_{MN}$, т.е. $1/\hat{\alpha}_{MN}$.

По-горе беше споменато, че класическата DIF -статистика на Мантел и Хензъл е разработена така, че да извежда параметър, който е константен по континуума на θ . В терминологията на диференциалното айтемно функциониране, този параметър би могъл следователно да разкрие само т.нар. *унифор-*

²⁷ Технически, повечето от програмите за DIF -анализ консенсусно са възприели кодирането за референтната група да бъде 0, а за фокусната – 1.

²⁸ Защото $\hat{\alpha}_{MN}$ дефинира вероятностните пропорции за фокусната група.

мени *DIF*. Това допускане се поддържа в *IPL* и *2PL*–моделите; да спомена, че броят на моделните параметри не повлиява таблиците на контингенциите и следователно $\hat{\alpha}_{MN}$ – статистиката е идентична за *IPL* и *2PL*.

В продължение на *IRT* калибрирането на бинарно скалираните айтеми на **BDI** в нормативната извадка бе анализиран айтемният пул по посока разкриване на *DIF* айтеми. Този анализ бе дефиниран от два признака – *възраст* и *пол*. Нормативната извадка е балансирана по признака „пол“ и по признака „възраст“, когато възприемем две субкатегории – „юноши“ и „възрастни“. При този факторен дизайн получаваме относително балансирани клетки в кростабулацията (виж **Таблица 4**).

Таблица 4. Крос-табулация по признаците *възраст* и *пол* – нормативна извадка

<i>признак ‘възrastова група’</i>	<i>признак ‘пол’</i>		общо
	<i>мъже</i>	<i>Жени</i>	
<i>юноши</i>	817	979	<i>1,796</i>
<i>възрастни</i>	680	720	<i>1,400</i>
общо	<i>1,497</i>	<i>1,699</i>	3,196

Първият *DIF* анализ е по възрастовото категоризиране – нулевата хипотеза (H_0) е, че отговорите по **BDI** айтемите са идентични в групата на възрастните (референтна група – *R*) и групата на юношите (фокусната група – *F*) при кондициониране на групите по равнище на измерваната латентна характеристика. Нулевата хипотеза е на айтемно, а не на фасетно (групово-айтемно) или скалово ниво – следователно *броят на тестираните хипотези е равен на броя на айтемите* в анализираната скала. Допускането в *IRT* за локална независимост на отговорите аргументира възможността всяка хипотеза да се тестира независимо от другите и също така вероятностите, получавани по отделните айтеми да са взаимно независими.

Таблица 5. Мантел-Хензел-статистика за *DIF* на **BDI** (*възрастни* – *юноши*)

айтем#	<i>През последната седмица.... (симптом)</i>	MH χ^2	p	$\hat{\alpha}_{MN}$ вероятностно отношение (odds ratio – OR)
b1	<i>.....дисфоричност</i>	11.28	.001	1.36
b2	<i>..... песимизъм</i>	2.63	.105	1.19
b3	<i>..... усещане за провал</i>	174.53	.000	4.42
b4	<i>..... неудовлетвореност</i>	.019	.891	.98
b5	<i>..... преживяване на вина</i>	100.71	.000	2.66
b6	<i>..... усещане за наказаност</i>	121.27	.000	2.53
b7	<i>..... себе-разочарование</i>	13.95	.000	1.46
b8	<i>..... интрапунитивност</i>	104.08	.000	.43

b9	..... суицидни идеици	68.39	.000	2.18
b10	..... плачливост	1.11	.291	.90
b11	..... раздразнителност	.98	.322	.92
b12	..... отчужденост	50.63	.000	.53
b13	..... нерешителност	43.77	.000	.55
b14	..... непривлекателност	21.42	.000	.63
b15	..... отпадналост	9.31	.002	1.30
b16	..... инсомния	110.50	.000	.40
b17	..... астеничност	14.42	.000	.72
b18	влошен апетит	1.07	.301	.91
b19	..... анорексичност	9.47	.002	1.32
b20	..... хипохондричност	90.43	.000	.43
b21	..... понижено либидо	.43	.512	1.07

Бележка: Референтна група – „възрастни“ (N=1,400) / фокусна група – „юноши“ (N=1,796)

В **Таблица 5** са представени резултатите, основани на *MH-DIF* статистиката – $MH\chi^2$ и \hat{a}_{MH} . Стойностите на $MH\chi^2$ се интерпретират по кумулативното χ^2 – разпределение с една степен на свобода и тогава стойности на $MH\chi^2 > 3.84$ имат вероятност по-малка от 5% да се наблюдават при условието на нулевата хипотеза ($H_0: \hat{a}_{MH} = 1$). Отхвърлената нулева хипотеза е индикация на *DIF*, но не носи информация за величината и посоката на диференциацията ($H_0: \hat{a}_{MH} \neq 1$). От **Таблица 5** могат да се селектират айтемите, по които **не се наблюдава DIF** – b2, b4, b10, b11, b18, b21. Останалите айтеми, които разкриват *DIF* могат да бъдат групирани като такива, които фаворизират фокусната група и такива, които фаворизират референтната група – стойности $\hat{a}_{MH} > 1$ са индикация на първото условие, $\hat{a}_{MH} < 1$ – на второто условие. Така имаме две групи диференциално-функциониращи айтеми:

- **F (юноши) > R (възрастни)** – b1, b3, b5, b6, b7, b9, b15, b19
- **F (юноши) < R (възрастни)** – b8, b12, b13, b14, b16, b17, b20

Като имаме предвид, че „правилното“ отговаряне е по посока на приемане и себеприписване на депресивна симптоматика, **F > R** означава, че фокусната група е по-склонна да приема първата група айтеми с депресивна симптоматика в сравнение с референтната група при еднакво ниво на θ . Това също така означава, че трудността на *DF* айтемите, оценени във фокусната група би трябвало да са по-ниски в сравнение с трудностите на същите айтеми в референтната група.

Представени са резултатите и от *MH-DIF* анализ в групи от нормативната извадка, формирани по пола принадлежност – мъжете са приети за референтна, а жените – за фокална група (**Таблица 6**).

Таблица 6. Мантел-Хензел-статистика за DIF на BDI-II (мъже – жени) – нормативна извадка

айтем#	През последната седмица.... (симптом)	MH χ^2	p	$\hat{\alpha}_{MH}$ отношение на шансове (odds ratio – OR)
b1	.....дисфоричност	26.72	.000	1.61
b2	..... песимизъм	3.51	.061	.82
b3	..... усещане за провал	5.52	.019	.79
b4	.... неудовлетвореност	4.93	.026	.81
b5	..... преживяване на вина	.03	.868	1.02
b6	..... усещане за наказаност	2.32	.127	.88
b7	..... себе-разочарование	1.94	.163	.87
b8	..... интрапунитивност	0.51	.476	1.06
b9	..... суицидни идеации	1.77	.183	1.13
b10	..... плачливост	14.21	.000	1.43
b11	..... раздражителност	1.70	.192	.89
b12	..... отчужденост	28.64	.000	.61
b13	..... нерешителност	15.97	.000	.70
b14	..... непривлекателност	.01	.916	.98
b15	..... отпадналост	.54	.462	.94
b16	..... инсомния	3.91	.048	.84
b17	..... астеничност	6.50	.011	1.25
b18	влошен апетит	.18	.668	1.04
b19	..... анорексичност	18.20	.000	1.47
b20	..... хипохондричност	.88	.348	1.09
b21	..... понижено либидо	13.99	.000	1.21

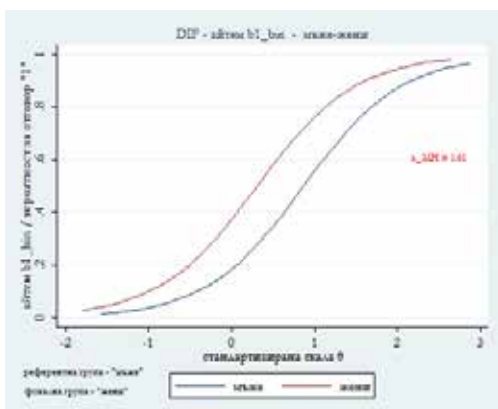
Бележка: Референтна група – „мъже“ (N=1,497) / фокусна група – „жени“ (N=1,699); потъмнени са айтемите, които функционират идентично в двете групи;

Тук резултати се обобщават така:

- F (жени) > R (мъже) – b1, b10, b17, b19, b21
- F (жени) < R (мъже) – b3, b4, b12, b13, b16

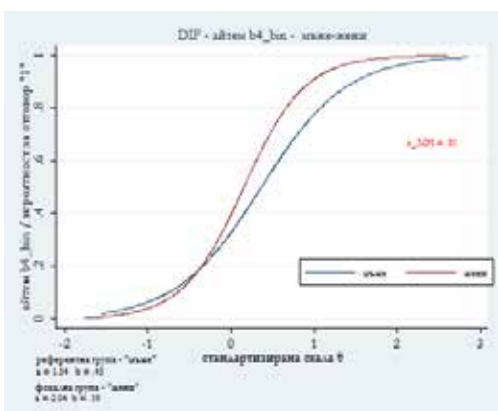
Потенциалът на MH статистиката е ограничен само до идентифициране на т. нар. „униформен DIF“, което означава че статистическото тестване се отнася само до локацията на айтемите в сравняваните две групи и е релевантен на IPL – модела²⁹. Типична илюстрация на униформен DIF е показана на **Диаграма 10** за айтем b1 – фокусната група (жени) демонстрира 61% по-голяма вероятност да избере отговор „да“ по симптома „дисфоричност“ в сравнение с референтната група(мъжете), като тази тенденция е статистически значима (вж. **Таблица 6**).

²⁹ При рестрикция за равенство на дискриминативността в двете сравнявани групи.



Диаграма 10. Униформен DIF плот на айтем b1 – мъже – жени

От друга страна, *неуниформеният DIF* е свързан с тестирането на различията в дискриминативността и (но не задължително) трудността на даден айтем в две групи. Графична илюстрация на неуниформен DIF е дадена на **Диаграма 11**. ICC графиките са основани на *2PL* модел и демонстрират типичното за неуниформеното диференциално функциониране „пресичане“ на айтемните криви.



Диаграма 11. DIF плот на айтем b4 – мъже – жени

Ако използваме метафорично терминологията на дисперсионния анализ, бихме могли да разглеждаме *униформения DIF* като „главен ефект“, а *неуниформения DIF* като „интерактивен ефект“.

2. Логистична регресия

Методът на Мантел-Хензел за диагностика на *DIF* е ограничен най-вече до

униформената разновидност на айтемно диференциално функциониране. Логистичната регресия дава възможност за диагностицирането и на двете форми на *DIF* – униформената и неуниформената.

Повечето от техниките за *DIF* оценяване са разработени в образователен контекст (тестове за знания и постижения)³⁰ и това обикновено има като следствие айтемен формат, който е дихотомно скалиран с един верен и един (или повече) неверен отговор. През 90-те години се налага мнението, че логистично регресионните техники за оценка на *DIF* са по-мощни от *MH* базираните техники (Swaminathan & Rogers, 1990; Rogers & Swaminathan, 1993), но също така и че тази мощност повишава рисковете от тип I грешки в статистическите заключения³¹.

Логистичната регресия е сравнително ново попълнение в статистическия репертоар, особено в социалните науки, но понастоящем се оценява като предпочитана практика за анализ при резултативни променливи, които са дихотомни или категориални по характер (Menard, 1997). Нещо повече, логистичната регресия спада към цяло семейство от специфични регресионни модели, които се развиват през последните 30 години. Общата им характеристика може да се опише чрез дефиниране на резултативната променлива като категориална, номинална, ординална, бройно-честотна по своя характер и допускания за специфични (различни от нормалното) форми на нейното разпределение. Така в литературата могат да се срещнат доста екзотични названия като *пробит*, *ологит* и др., които решават специфични казуси, но в същото време могат да бъдат обобщени в единна методологична рамка (вж. напр. Scott & Freeze, 2001; Menard, 1997).

Логистичната регресия, за която дефинитивна е бинарната характеристика на резултативната променлива и свързаното с това биномиално разпределение, изисква нелинейни модели, които предицират вероятността за един от двата изхода (а не директно самите бинарни стойности). В този аспект логистичната регресия се доближава до IRT моделите. В друга част ще се спра по-подробно на логистичната регресия и нейните особености, тук ще я разглеждаме като стандартен регресионен модел, който има потенциала да моделира адекватно бинарни резултативни променливи.

В контекста на *DIF* анализа логистичната регресия моделира отговорите по даден айтем като резултативна променлива, а в качеството на предикторни променливи се използват оценките на лицата по латентната характеристика θ (това може да бъде скаловият бал) и категориална променлива за групова принадлежност – g . Логистично-регресионният модел за разлика от IRT модела

³⁰ Общата генеалогия с IRT е разбираема.

³¹ Някои автори (Maldonado & Greenland, 1993; Crane et al., 2004) посочват, че стандартното равнище на значимост $p = .05$ е прекалено строг критерий и препоръчват релаксирането на равнищата до $p = .10$ и дори $p = .20$.

не включва в себе си ненаблюдаеми (латентни) променливи и заради това в него θ не присъства като оценяван моделен параметър – вместо това θ е представена от суровия бал по скалата, към която се отнася анализираният айтем:

$$\log\left(\frac{P(Y_{ij}=1|\theta)}{1-P(Y_{ij}=1|\theta)}\right) = \beta_{0i} + \beta_{\theta i}\theta_j \quad (15)$$

при

айтем i ,

наблюдение j ,

β_{0i} – интерцепт (константа),

$\beta_{\theta i}$ – регресионен коефициент;

Дясната част на това уравнение е стандартната част на всеки регресионен модел, включваща предикторните (или независимите) променливи; интересното и особеното е в лявата част, където обикновено стои резултативната (предицираната) променлива. Тук резултативната променлива Y е в доста комплициран формат:

- резултативната променлива Y се описва чрез равенство – $Y=1$ (нека приемем, че 1 е една от двете възможни, т.е. наблюдаеми стойности, които може да приеме Y);

- равенството $Y=1$ е кондиционирано от предиктора θ (това условие е част от всяка регресия);

- равенството $Y=1$ е зададено като вероятност – $P(Y=1)$;

- пропорцията, в която влизат вероятностите за $Y=1$ и $Y=0$ – $\frac{P(Y=1)}{1-P(Y=1)}$, се обозначава като шансове за $Y=1$;

- и накрая, шансовете за $Y=1$ са логаритмувани.

Така изглежда базисната формулировка на логистичната регресия, моделираща отговорите по даден айтем като функция на латентна характеристика θ , а коефициентите β_0 и β_θ са тези, които трябва да бъдат оценени. Моделните параметри в логистичната регресия – β_0 и β_θ , могат да бъдат директно отнесени към моделните параметри в IRT

интерцепт (константа) β_0 -> локация на айтема

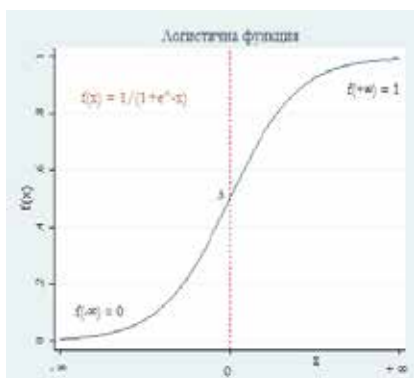
регресорен коефициент β_θ -> айтемна дискриминативност.

Нека отново да подчертая – разликата между логистичната регресия и IRT анализа е в статуса на променливата, представляваща латентната характеристика – в логистичната регресия тази променлива се включва като екзогенна *наблюдаема*, докато в IRT тя е латентна и е част от оценяваните параметри на модела.

Логистичната регресия може да се реализира по два начина в зависимост от начина, по който се операционализира латентната характеристика – една-та и най-често използваната възможност е θ да се представи чрез сумарния

скалов бал (броя на правилните отговори при бинарен формат); втората е да се използва оценката на θ , получена от IRT, за всяко изследвано лице и тази деривативна променлива да се включи в логистичната регресия. Ясно е, че при първия вариант IRT калибриране не е необходимо, за да се анализира DIF чрез логистично-регресионния метод.

На друго място се спирам по-подробно на логистичния модел, тук представям графика на логистичната функция (Диаграма 12), като последната дефинира математическия модел, свързващ предикторната променлива с резултативната променлива. Подобно на IRT и тук отговорът се моделира в термините на вероятности, които са обусловени нелинейно от латентната характеристика, заложена в айтемите (скалата).



Диаграма 12. Графика на логистична функция

Разбира се, при така дефинираните променливи логистично-регресионният модел би репликирал в по-голяма или по-малка степен резултатите от IRT анализа и това не представлява особен интерес. Целта, поради която се използва логистичната регресия, е възможността по-гъвкаво да се модифицират моделите на айтемно отговаряне, като се включат и други променливи (каквато е например индикаторната променлива за групова принадлежност на индивидуалното наблюдение) и така да се тестира по-широк кръг хипотези – нещо, което е възможно, но по-трудно в методологията на IRT³². Тази линия ще бъде представена по-подробно и ще бъде приложена към DIF анализа на **BDI**.

Моделите на логистична регресия, които тестват хипотези за DIF, задължително включват променлива, дефинираща груповия статус за всяко наблюдение, наред с латентната променлива:

$$\log \left(\frac{P(Y_{ij}=1|\theta, g)}{1-P(Y_{ij}=1|\theta, g)} \right) = \beta_{0i} + \beta_{1i}\theta_j + \beta_{2i}g_{kj} \quad 16$$

³² Именно в тази посока са тестовете за **DIF** в следващия параграф.

айтем i

наблюдение j

g_{kj} – група k , към която се отнася наблюдение j ($j \in k$)

θ_j – оценка на латентната характеристика за наблюдение j

Важен момент е, че този модел поставя груповата предикторна променлива – „ g “, в експозиран статус, докато латентната променлива става ковариативна променлива, чието присъствие има контролни функции. С други думи, оценява се ефектът на експозиционната променлива върху резултативната при контролирани ефекти на ковариативната променлива. Оценяването на статистически значим регресионен коефициент – β_{2i} по променливата „ g “, би бил индикация за наличието на *униформен DIF* за айтем i .

Величината на *DIF* може да се изчисли като отношение на шансове за $Y_i = 1$:

$$\widehat{OR}_i = e^{\beta_{2i}} \quad (17)$$

$$\widehat{OR}_i = \frac{\text{шансове за } Y_i = 1 | g = 1}{\text{шансове за } Y_i = 1 | g = 0} = \frac{\frac{\pi_{Y=1|g=1}}{1 - \pi_{Y=1|g=1}}}{\frac{\pi_{Y=1|g=2}}{1 - \pi_{Y=1|g=2}}} \quad (18)$$

изчислени за групите, дефинирани от g .

Двете групи, естествено, представляват референтната и фокусната група, така както бяха дефинирани в описанието на Мантел-Хензел статистиката, като нулевата хипотеза е:

$$H_0 : \beta_{2i} = 0$$

Ако нулевата хипотеза е вярна, $e^{\beta_{2i}} = 1$, т.е. отношението на шансовете в двете групи е равно на 1, което означава, че вероятностите за $Y=1|g=1$ (във фокусната група) са равни на вероятностите за $Y=1|g=0$ (в референтната група)³³.

Дотук логистичната регресия остава в хипотезата за униформен *DIF* и не ни дава повече информация от теста на Мантел-Хензел. За да продължим тестването на хипотезите и за неуниформен *DIF*, е необходимо да въведем в логистично-регресионния модел интерактивния член ' $\theta \times g$ ':

$$\log\left(\frac{P(Y_{ij}=1|\theta, g)}{1 - P(Y_{ij}=1|\theta, g)}\right) = \beta_{0i} + \beta_{1i}\theta_j + \beta_{2i}g_{kj} + \beta_{3i}(\theta_j \times g_{kj}) \quad 19$$

³³ Вече споменах за конвенцията индикаторната променлива да се кодира с 0 за референтната група и 1 за фокусната група, което тук е приложено за g .

И тук нулевата хипотеза за липса на интеракция ($H_0 : \beta_{3i} = 0$) би извела отношение на шансовете равни на 1, което означава, че няма промяна в отношението на шансовете между двете групи по целия континуум на θ . Отхвърлянето на нулевата хипотеза (наличие на значим регресионен коефициент за интерактивния член $-\beta_{3i}$), би потвърдил хипотезата за *неуниформен DIF*.

В конкретния анализ продължаваме проследяването на *DIF* в групи, формиращи по полов признак – така променливата за груповата принадлежност – „g“, ще бъде индикаторна променлива с кодиране „0“ – за мъже и „1“ – за жени. Както бе посочено, латентната характеристика ще бъде представена чрез наблюдаема променлива, чиито стойности ще се определят от суровия скалов бал по *BDI*.

На основата на така дефинираните променливи се формулират три регресионни модела, които представят три хипотези:

- Нулев модел: $\text{logit}(Pr_{\text{айтеми}}) = \beta_{0i}$
- Модел 1: $\text{logit}(Pr_{\text{айтеми}}) = \beta_{0i} + \beta_{1i}\theta$
- Модел 2: $\text{logit}(Pr_{\text{айтеми}}) = \beta_{0i} + \beta_{1i}\theta + \beta_{2i}g$
- Модел 3: $\text{logit}(Pr_{\text{айтеми}}) = \beta_{0i} + \beta_{1i}\theta + \beta_{2i}g + \beta_{3i}(\theta \times g)$

Както се вижда, пълното параметрично пространство на моделиране е дефинирано от две променливи – латентната θ и индикаторната променлива за груповата принадлежност g .

$H_{\text{модел0}}$: този модел задава референтна точка за оценка на останалите модели – т.нар. *интерцепт-модел*. Той специфицира максимално-възможната рестрикция, която изключва всички предикторни променливи (или което е равнозначно, фиксира регресионните им коефициенти към нула). Интерцептът в такъв модел представлява средната стойност на резултативната променлива и *L*-функцията е оценка по-скоро на вариацията на резултативната променлива, отколкото на моделен фит и се използва за целите на *LR* тестирането.

$H_{\text{модел1}}$: този модел формулира субстанциалната хипотеза за детерминация на айтемните отговори от измерваната латентна характеристика θ и не включва груповата променлива – g .

$H_{\text{модел2}}$: към Модел 1 се добавя и втора независима променлива – g ; в този модел предикцията е на нивото на главните ефекти на независимите променливи.

$H_{\text{модел3}}$: отговорите (логаритъма на шансовете за ‘правилен’ отговор – $Y=1$) по даден айтем се предиктират от променливата ‘скалов бал’, категориалната ‘група’ и интеракцията между тях. Посоката и величината на предикцията се определят от регресионните коефициенти β_1 , β_2 и β_3 , съответно (β_0 – интерцепта, или константата в дефиниране на линейната функция).

В случая на *DIF* анализ тези модели се разглеждат като поредица от взаимно деривативни или гнездови (*nested*) модели – условието за това е изпълнено, ако всички модели могат да се представят чрез едно общо регресионно уравнение, което включва всички параметри, като β -параметрите имат проме-

нящ се статус в различните модели. Този статус е дефиниран в една от двете възможности – 1/параметрите са освободени от рестрикции и могат да бъдат оценявани, или 2/ параметрите са предварително фиксирани³⁴.

- Модел 1(m_3): $\text{logit}(Pr_{\text{айтеми}}) = \beta_0 + \beta_1\theta + \beta_2g + \beta_3(\theta \times g)$
 - o $(-\infty < \beta_1 < +\infty; -\infty < \beta_2 < +\infty; -\infty < \beta_3 < +\infty)$
- Модел 2(m_3): $\text{logit}(Pr_{\text{айтеми}}) = \beta_0 + \beta_1\theta + \beta_2g + \beta_3(\theta \times g)$
 - o $(-\infty < \beta_1 < +\infty; -\infty < \beta_2 < +\infty; -\infty < \beta_3 < +\infty)$
- Модел 3(m_3): $\text{logit}(Pr_{\text{айтеми}}) = \beta_0 + \beta_1\theta + \beta_2g + \beta_3(\theta \times g)$
 - o $(-\infty < \beta_1 < +\infty; \beta_2 = 0; \beta_3 = \infty)$
- Нулев модел (m_0): $\text{logit}(Pr_{\text{айтеми}}) = \beta_0$
 - o $(\beta_1 = 0; \beta_2 = 0; \beta_3 = 0)$

Така, хипотезите за *DIF* са:

- за неуниформен *DIF*:
LR-тест: $-2(LL_{m2} - LL_{m3})$, $df=1$
- за униформен *DIF*:
LR-тест: $-2(LL_{m1} - LL_{m2})$, $df=1$
LR-тест: $-2(LL_{m1} - LL_{m3})$, $df=2$

Тестът за неуниформен *DIF* сравнява модели 2 и 3, и в случай, че нулевата хипотеза за липса на неуниформен *DIF* се отхвърли (при статистическа значимост на $LR-\chi^2$ -стойността), могат да се пропусне тестирането за униформен *DIF*.

Освен стандартните критерии, приложими при *LR* тестирането (по хи-квадрат разпределението със съответните степени на свобода), някои автори препоръчват други критерии за *DIF*. [Например, критериите за униформен *DIF* могат да включват сравняването на β_1 – коефициентите между $m1$ и $m2$. Ако относителната разлика между β_{1m1} и β_{1m2} е по-голяма от 10% имаме условие за приемане на униформен *DIF*(виж Gibbons et al.,2009) или $p \leq .20$ за χ^2 – статистиката, свързана с *LR* тест за униформен *DIF*.] Все пак, в този текст се придържам към конвенционалните критерии, прилагани за статистически заключения.

Логистично-регресионните анализи за *DIF* са направени първо по променливата „пол“ и **Таблица 7** представя резултатите. За 3 айтема се отчитат моделни разлики и могат да бъдат приети за неуниформни *DIF*. По отношение на униформния *DIF* има пълно съвпадение в идентифицирането на *DIF* айтемите по логистично-регресионните и *MH* статистиките (**Таблица 6**), което не е изненада. Айтемните криви за неуниформните *DIF* айтеми са плотирани на

³⁴ Във философията на структурното моделиране, в която сега представям логистичната регресия, фиксирането на даден параметър е предпоставянето на определена стойност за този параметър и в този смисъл той не се оценява, а се запазва така, както е зададен и в крайните параметри на оценения модел; поради тази причина модели, които съдържат фиксирани параметри, се наричат „рестриктирани“.

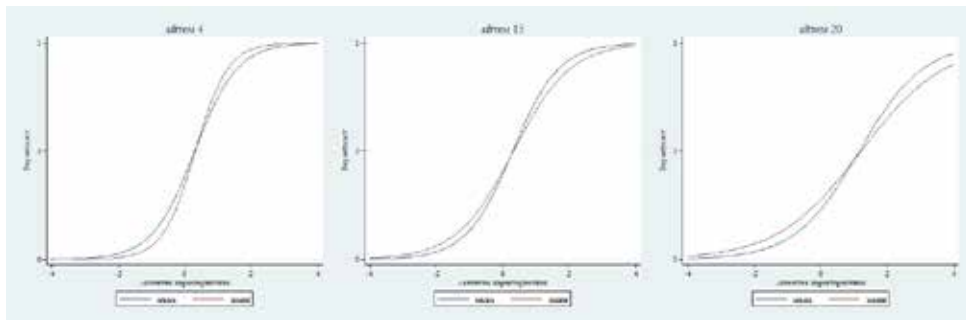
комбинираната диаграма (**Диаграма 13-А**), като се наблюдава характерното за неуниформения *DIF* „пресичане“ на айтемните функции на отговаряне за двете сравнявани групи. Това често се приема като графичния еквивалент на интеракцията, в случая между признака „пол“ и латентната характеристика в определяне на отговорите по тези айтеми. Съдържателно интеракцията е индикация за нееднозначно влияние на категориалния предиктор върху отговорите по айтемите – до определено ниво на латентната характеристика едната група е фаворизирана и има по-високи шансове за „правилен“ отговор по айтема, но след тази точка същата група преминава в субординирана позиция – т.е. шансовете ѝ стават по-малки в сравнение с другата група.

Ако се възползваме от възможностите на логистичната регресия, бихме могли още по-ясно да изразим посочената интеракция – чрез линейните релации на посочените променливи с логаритмично модифицираната резултативна променлива (които се наричат *логити*). За целта последната е изразена чрез логаритъма на шансовете за приемане на айтема, а суровите оценки по скалата и груповата принадлежност стават регресори в един линеен модел, подобен на стандартния регресионен модел. **Диаграма 13-В** представя интерактивните ефекти между пола и скаловия резултат във връзка с отговорите по същите 3 айтема, представени в горната част на диаграмата.

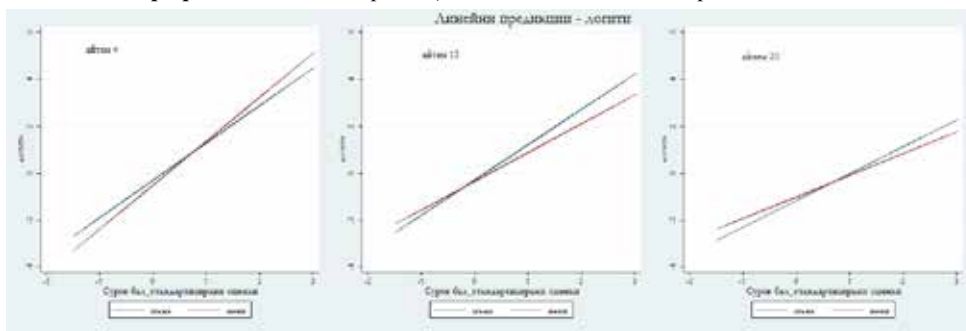
DIF анализите могат да бъдат продължени и по други признаци – **Таблица 8** представя описаната вече методология към категориалната променлива, която диференцира извадката в двете възрастови групи – възрастни и юноши. Тук определено доминират неуниформените междугрупови различия – такива са повече от половината айтеми от скалата – 12. Само три айтема демонстрират постоянство на своите параметри в двете възрастови групи.

От данните в **Таблица 9**, която представя *DIF* профила на айтемния пул при два анализирани признака, би могло да се спекулира, че половите различия предпоставят по-скоро униформен *DIF*, докато възрастовата принадлежност дефинира доминантно неуниформен *DIF*. Или ако задълбочим интерпретацията, половите различия се свързват с диференцирани трудности на айтемите, докато възрастовите различия – с диференцирана дискриминативност на айтемите.

А Логистична регресия – нелинейни предикции на айтемните отговори във вероятности



В Логит регресия – линейни предикции на айтемните отговори в логити



Диаграма 13. IRT анализ на айтемни криви за айтеми b4, b15 и b20 – неуниформен DIF

Таблица 7. Логистично-регресионни модели за DIF на BDI (мъже – жени)

айтем#	През последната седмица... (симптом)	$-2(LL_{m2} - LL_{m3}) (df)/p$	$-2(LL_{m3} - LL_{m2}) (df)/p$
b1	..... дисфоричност		28.64(1) / .000
b2	..... песимизъм		
b3	..... усещане за провал		5.87(1) / .015
b4	..... неудовлетвореност	4.78(1) / .029	
b5	..... преживяване на вина		
b6	..... усещане за наказаност		
b7	..... себе-разочарование		
b8	..... интрапунитивност		
b9	..... суицидни идеи		
b10	..... плачливост		15.54(1) / .000
b11	..... раздразнителност		
b12	..... отчужденост		29.78(1) / .000
b13	..... нерешителност		16.01(1) / .000
b14	..... непривлекателност		
b15	..... отпадналост	6.51(1) / .011	
b16	..... инсомния		4.23(1) / .040
b17	..... астеничност		6.41(1) / .011

b18	влошен апетит		
b19	..... анорексичност		19.55(1) / .000
b20	..... хипохондричност	5.36(1) / .021	
b21	..... понижено либидо		14.72(1) / .000

Бележка: референтна група „мъже“ (N=1,497) / фокусна група „жени“ (N=1,699); потъмнени са айтемите, които функционират идентично в двете групи

Таблица 8. Логистично-регресионни модели за *DIF* на **BDI** (възрастни – юноши)

айтем#	През последната седмица.... (симптом)	$-2(LL_{m2} - LL_{m1}) (df)/p$	$-2(LL_{m3} - LL_{m2}) (df)/p$
b1	..... дисфоричност	8.96(1) / .003	
b2	..... песимизъм		
b3	..... усещане за провал	3.92(1) / .048	
b4	..... Неудовлетвореност	3.97(1) / .046	
b5	..... преживяване на вина	19.76(1) / .000	
b6	..... усещане за наказаност		130.74(1) / .000
b7	..... себе-разочарование		14.80(1) / .000
b8	..... интрапунитивност	17.76(1) / .000	
b9	..... суицидни идеации		73.15(1) / .000
b10	..... плачливост		
b11	..... раздразнителност		
b12	..... отчужденост	12.01(1) / .001	
b13	..... нерешителност	9.17(1) / .003	
b14	..... непривлекателност		21.22(1) / .000
b15	..... отпадналост	9.06(1) / .003	
b16	..... инсомния	15.15(1) / .000	
b17	..... астеничност		10.32(1) / .001
b18	влошен апетит	7.01(1) / .008	
b19	..... анорексичност	6.04(1) / .014	
b20	..... хипохондричност		86.92(1) / .000
b21	..... понижено либидо	20.90(1) / .000	

Бележка: референтна група „възрастни“ (N=1,400) / фокусна група „юноши“ (N=1,796); потъмнени са айтемите, които функционират идентично в двете групи

Таблица 9. *Разпределение на DIF-статуса в BDI – айтемите по две променливи – пол и възраст*

	<i>DIF</i>		<i>без DIF</i>
	неуниформен	униформен	
<i>пол</i>	3	9	9
<i>възраст</i>	12	6	3

3. Структурно-моделни подходи към IRT и DIF

Тестирането на различия във функционирането на айтемите, въведени от външни променливи, при контролиран ефект на измерваната от айтемите характеристика, би могло да се реализира и в рамките на IRT моделирането. IRT моделът може да се разглежда като *измервателен модел* в терминологията на структурното моделиране и въпросът за *DIF* тогава се формулира като хипотеза за измервателната инвариантност на анализирания инструмент в две или повече дефинирани групи.

Самата поредица от IRT модели – едно-, дву- и трипараметрични, могат да се разглеждат като гнездови модели, които с увеличаването на броя на моделните параметри освобождават рестрикции, заложили в по-нископараметричните модели. Така *IPL* може да се разглежда като гнездови модел на *2PL*, доколкото при него е въведена рестрикция за равенство на дискриминативността за всички айтеми на оценяваната скала, а параметрите на трудност са свободни за оценяване в модела. Разликата в степените на свобода между двата модела се определя от броя на айтемите q , редуциран с единица (при *2PL* имаме $2q$ свободни параметри³⁵, при *IPL*: $2q - (q - 1) = q + 1$). В тази перспектива прилагането на *LR* теста в сравняването на двата модела дава статистически аргументи за адекватността на *IPL* или алтернативно необходимостта от *2PL* параметризация при моделирането на емпиричните наблюдения.

Усложняването на IRT моделите (с въвеждането на повече айтемни параметри) е един от въпросите на моделната адекватност и избор на подходяща параметризация за моделиране на айтемните отговори. В този смисъл посочената статистическа процедура за тестиране на поредица от деривативни модели и избора на най-подходящия модел при дадени емпирични данни е директно приложима като *LR* тест. В перспективата на *DIF* тестирането на гнездови модели изисква възможността за спецификация на IRT модели в две групи – референтна и фокусна, и манипулация на айтемните параметри, подобно на мултигруповия измервателен модел в *CFA*. Стандартният IRT софтуер (напр. BILOG, MULTILOG, PARSCALE) не позволява подобно „моделиране“. Все пак тази възможност съществува благодарение на развитието на т.нар. *GLM*

³⁵ Идентификацията на латентната променлива е чрез фиксиране на вариацията ѝ към 1 – така за всеки айтем се оценяват по два параметъра.

(*Generalized Linear Models*) (Hatzinger, 2008). Тази по-гъвкава и рамкираща перспектива в IRT моделирането на хипотези става известна в последните години и като *GSEM* (*Generalized Structural Equation Modeling*) и реализацията ѝ в такива програми като *MPlus* (Muthén & Muthén, 1998-2017), *GLLAMM* (*Generalized Linear Latent and Mixed Models*) (Skron dal & Rabe_Hesketh, 2004), *R* (R Development Core Team, 2008) дава възможност да бъде прилагана на рутинно аналитично равнище.

GLM подходът позволява да се работи в полето на IRT много по-гъвкаво и използвайки всички възможности, които дава структурното моделиране. Най-съществената характеристика на *GLM* произтича от възможността за третиране на ендогенните променливи в различни форми на разпределение, от които Гаусовото $\sim N(0,1)$, което е стандартното (и често пъти единственото) за *SEM*, тук е само една от възможностите. GLM моделирането допуска и други типове разпределения на ендогенните променливи – напр. разпределение на биномиално (Бернули), ординално, мултиномиално, експоненциално³⁶. Наред с формата на разпределението *GLM* въвеждат и свързваща (*link*) функция, която дефинира линейното отношение на екзогенните променливи със средната стойност, зададена от емпиричните данни в дистрибутивната функция. В някои текстове разпределенията се обозначават като „семейства“, като в тях могат да се реализират различни „link“-функции. Пример за линк-функции са функцията на идентичност (в най-често съчетание с Гаусовото семейство – нормалното разпределение), логит-функцията³⁷ (използвана в логистичната регресия с Бернули семейство, но и при ординалното разпределение), логаритмичната функция. Целта на подобно гъвкаво комбиниране между формата на разпределение на ендогенните променливи (и техните грешки), от една страна, и функцията, свързваща екзогенните променливи с параметрите на ендогенните, от друга, е максимално доближаване до характера на анализиранияте емпирични данни и максимална точност в оценката на моделните параметри (Skron dal & Rabe-Hesketh, 2004).

3.1 IRT като стандартен измервателен модел (1-факторен CFA)

Преди да представя DIF анализите на BDI чрез GLM моделиране, нека илюстрирам реализацията на IRT в рамките на тази по-обща методология. Един IRT модел може да се разглежда като измервателен модел в терминологията на структурното моделиране – с екзогенна променлива, която е ненаблюдаема и представлява измерваната от айтемите латентна характеристика, и ендогенни променливи, които са наблюдаваните отговори по айтемите. Раз-

³⁶ В различните програми, имплементиращи *GLM*, наборът от разпределения се различава; виж напр. в R <http://www.statmethods.net/advstats/glm.html>

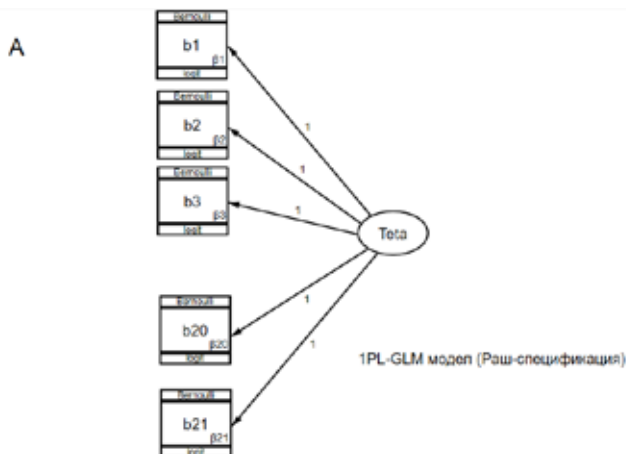
³⁷ $g(\mu) = \log(\mu) - \log(1 - \mu) = \log \frac{\mu}{1 - \mu}$

пределението на отговорите при дихотомна скала на отговаряне е Бернули, а свързващата функция между латентната променлива и айтемите е логит. С изключение на последните две спецификации, това е един стандартен еднофакторен CFA модел.

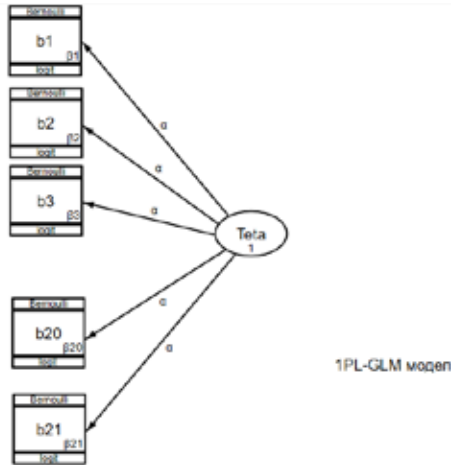
Диаграма 11 представя две GLM спецификации, които са популярни в IRT анализите – моделът на Раш и стандартния 1PL модел (Birnbaum, 1968). Особеното в диаграмното представяне на GLM моделите в сравнение със стандартните диаграми в SEM е, че ендогенните променливи включват избраното за тях разпределение, както и свързващата функция между екзогенните и ендогенните променливи в специфицираните модели. Двата модела са идентични при единствена разлика в промяната на равенството на факторните тегла (коефициентите) в 1PL към фиксирането им към стойност 1 за всички наблюдавани променливи в Раш-модела. Двата модела са деривативни и могат да се сравнят с теста за отношение на подобие (Likelihood-Ratio test). Тестирани към BDI данните, двата модела са сравнени с LR тест

$$\chi^2_{LR}(df=1) = 109.94, p < .000$$

Статистическата значимост отхвърля допускането за униформни факторни тегла, равни на 1, и прави еднопараметричния (1PL) модел по-адекватен кандидат за моделиране на анализирания отговори в сравнение с Раш-модела.



В



Диаграма 11. Еднопараметрични GLM-модели на BDI

Таблица 10 представя сравнението на оценените параметри за 1PL-GLM и 1PL-IRT и е илюстрация на идентичните оценки на параметрите трудност и дискриминативност, които се получават от стандартен IRT софтуеър и GLM модел. В IRT моделното оценяване получаваме директно трудността и дискриминативността за айтемите; в GLM получаваме по-общата форма на регресионно уравнение, свързващо латентната променлива (предиктор) и зависимата променлива (отговори по даден айтем)

$$\text{logits}(p_j(Y=1)) = v_j + a_j\theta$$

Регресионният коефициент в това уравнение a_j отразява ефекта на латентната променлива θ върху отговорите по айтем j (факторното тегло на айтем j по θ в жаргона на факторния анализ) и той се интерпретира директно като еквивалент на айтемната дискриминативност. Интерцептът (константата) v_j представлява средната стойност за айтемните отговори по j при нулева стойност на θ . Стойността на интерцепта е пропорционална на трудността на айтема; поради логаритмичната трансформация извеждането на айтемната трудност става чрез следната формула

$$b_j = - \ln \left(\frac{v_j}{a_j} \right) \quad (20)$$

От стандартното логистично-регресионно уравнение

$$\log \left(\frac{p_j(Y=1)}{1-p_j(Y=1)} \right) = v_j + a_j \theta$$

За да изразим $p_1(Y=1)$ – вероятността за правилен отговор по айтем j , преобразуваме до

$$p_1(Y=1|\theta) = \frac{\exp^{v_j + \lambda_j \theta}}{1 + \exp^{v_j + \lambda_j \theta}}$$

Именно по тази формула предикцията на логистината регресия може да се представи в скалата на вероятност.

Ако вместо предициране решим уравнението за θ , при дадени v_j , a_j и фиксиране на p_j към стойност 0.5:

$$0.5 = \frac{\exp^{v_j + \lambda_j \theta}}{1 + \exp^{v_j + \lambda_j \theta}}$$

Решението на уравнението за θ извежда

$$\theta_j(p_j = .5) = - \frac{v_j}{\lambda_j}$$

По същият начин можем да намерим стойността на θ за произволно избрана вероятност за правилен отговор

Така в **Таблица 10** 1PL-GLM включва оценените стойности на интерцептите и изведените по горната формула трудности на айтемите. Както се вижда, приложени към идентична извадка, двата модела са еквивалентни в оценяването на айтемните параметри.

Таблица 10. Айтемни параметри за 1PL-IRT модел и 1PL-GLM модел (нормативна извадка)

айтем	През последната седмица....	1PL – IRT модел		1PL – GLM модел		
		a_j	b_j	a_j	v_j	b_j
b1	.....дисфоричност	1.20	0.72	1.20	-0.86	0.72
b2	.....лесимизъм	1.20	1.31	1.20	-1.57	1.31
b3	.....усещане за провал	1.20	1.06	1.20	-1.27	1.06
b4	.....неудовлетвореност	1.20	0.37	1.20	-0.44	0.37
b5	.....преживяване на вина	1.20	0.87	1.20	-1.04	0.87
b6	.....усещане за наказаност	1.20	0.37	1.20	-0.45	0.37
b7	.....себе-разочарование	1.20	0.97	1.20	-1.17	0.97
b8	.....интрапунитивност	1.20	0.20	1.20	-0.24	0.20
b9	.....суицидни идеации	1.20	0.87	1.20	-1.04	0.87
b10	.....плачливост	1.20	1.09	1.20	-1.31	1.09
b11	.....раздразнителност	1.20	-0.24	1.20	0.29	-0.24
b12	.....отчужденост	1.20	1.07	1.20	-1.28	1.07

b13	.....нерешителност	1.20	0.46	1.20	-0.55	0.46
b14	....непривлекателност	1.20	1.21	1.20	-1.45	1.21
b15	.....отпадналост	1.20	0.33	1.20	-0.40	0.33
b16	.....инсомния	1.20	0.60	1.20	-0.72	0.60
b17	.....астеничност	1.20	0.45	1.20	-0.54	0.45
b18	... влошен апетит	1.20	1.18	1.20	-1.41	1.18
b19	.....анорексичност	1.20	1.16	1.20	-1.39	1.16
b20	....хипохондричност	1.20	0.98	1.20	-1.18	0.98
b21	.....понижено либидо	1.20	1.49	1.20	-1.79	1.49

a_j – регресионен коефициент/дискриминативност; v_j – интерцепт; b_j – трудност на айтема

IRT-model: LL = -37515.45(df=22)

GLM-model: LL = -37515.45(df=22)

Реализирането на 2PL-GLM модел следва директно – коефициентите на латентната променлива се освобождават от рестрикцията за тяхното равенство – в **Таблица 11** могат да се видят оценките на дискриминативност и трудност за бинарно кодираните отговори по BDI в нормативна (неклинична) извадка.

GLM подходът резултативно е еквивалентен на IRT софтуера на нивото на оценяването на айтемните параметри и в това отношение не представлява алтернатива, но голямото предимство на GLM е във възможностите, които предлага и стандартната SEM техника – теоретично залагане на определени отношения между параметрите на определени айтеми, или *post hoc* тестване на хипотези. Например от разглеждането на айтемните параметри в **Таблица 11** може да се провери хипотезата за идентичното функциониране на айтеми b12 (отчужденост) и b20 (хипохондричност) – в GLM е възможно да рестриктираме равенствата на дискриминативностите и трудностите на два (или повече) айтема и чрез теста за отношение на подобията да проверим статистически значимо ли е влошаването на моделния фит спрямо нерестриктирания модел. В примера с посочените два айтема LR тестът е

$$\chi^2_{LR}(df=2) = 3.01, p = .22$$

което не ни дава възможност да отхвърлим хипотезата за тяхното идентично айтемно функциониране.

Освен това IRT оценяването предполага едномерност на латентното пространство – GLM дава възможност да тестваме и многомерни IRT модели (McDonald, 1999).

Таблица 11. Айтемни параметри за 2PL–GLM модел (нормативна извадка)

айтем	През последната седмица....	a_j	v_j	b_j
b1	.....дисфоричност	1.51	-0.94	.62
b2	.....песимизъм	1.60	-1.76	1.10
b3	.....усецане за провал	1.79	-1.52	.85
b4	.....неудовлетвореност	1.77	-.53	.30
b5	.....преживяване на вина	1.30	-1.07	.82
b6	.....усецане за наказаност	.96	-.42	.44
b7	.....себе-разочарование	2.02	-1.48	.73
b8	.....интрапунитивност	1.00	-.23	.23
b9	.....суицидни идеации	1.30	-1.07	.82
b10	.....плачливост	1.20	-1.31	1.09
b11	.....раздражителност	1.11	.28	-.25
b12	.....отчужденост	.97	-1.20	1.24
b13	.....нерешителност	1.44	-.59	.41
b14	.....непривлекателност	1.34	-1.52	1.13
b15	.....отпадналост	1.29	-.41	.32
b16	.....инсомния	1.02	-.68	.67
b17	.....астеничност	1.14	-.53	.46
b18	... влошен апетит	.88	-1.28	1.45
b19	.....анорексичност	.52	-1.16	2.23
b20	.....хипохондричност	.91	-1.09	1.20
b21	.....понижено либидо	1.06	-1.72	1.62

a_j – регресионен коефициент/ дискриминативност; v_j – интерцепт; b_j – трудност на айтема
 LL = -37259.45(df=42)

Още по-интересни са възможностите, свързани с множествоно-груповото тестване на GLM модели. Подобно на множествоно-груповия SEM анализ и тук може да се специфицира модел в две или повече групи, като параметрите на модела могат да бъдат тествани междугрупово. В структурното моделиране и CFA в частност този подход е свързан с анализирателното на т.нар. „измервателна инвариантност“; в IRT оценяването на измервателната инвариантност е всъщност тестването за DIF. В терминологията на измервателната инвариантност се диференцират следните равнища на инвариантност:

- пълна инвариантност – равенство на факторните тегла (коефициентите), интерцептите (константите) и вариацията на грешките на наблюдаваните променливи

- скалова инвариантност – равенство на факторните тегла (коефициентите) и интерцептите (константите) – вариацията на грешките са нерестриктирани междугрупово

- метрична инвариантност – равенство на факторните тегла (коефициентите) – интерцептите и вариациите на грешките са нерестриктирани междугрупово
- конфигурална инвариантност – идентичен модел за двете групи, при липса на междугрупови рестрикции на каквото и да е ниво

В IRT най-строгата форма на инвариантност е скаловата (доколкото грешките не се включват в модела) и тя съответства на междугрупово равенство на дискриминативността и трудността за всеки айтем от скалата. Това условие отговаря на дефиницията за липса на DIF.

По-слабата форма на инвариантност – метричната, съответства на междугрупово равенство на дискриминативността при различаващи се в групата трудности за отделните айтеми. Тази форма на инвариантност позволява наличието на униформен DIF.

Множествено-груповият анализ на 2PL в две критерийно формирани групи (по полов признак) може да започне с моделирането на междугрупово нерестриктирано оценяване³⁸, резултатите от което са представени в **Таблица 12** – забелязват се различия в параметрите на айтемната трудност между двете групи и доста сходни оценки на дискриминативността. Доколкото DIF се дефинира като различие в айтемното отговаряне при идентични равнища на латентната променлива, е важно да формулираме модел с равенство на средните стойности на θ в двете групи; допълнително идентифицираме латентните променливи в двете групи с фиксиран параметър за тяхната вариация, равен на 1, и рестриктираме междугрупово равенство на дискриминативностите a_j за всеки айтем. Този модел ни дава възможност да оценим междугруповите различия в трудността за всеки айтем – b_j .

В **Таблица 13** са представени оценките, получени от тестирането на модела върху нормативна извадка; да припомним, че v_j представлява интерцепта в логистичната регресия, който трябва да бъде трансформиран по ф.(20) от логит-скала към стойността θ_j , съответстваща на вероятност $p_j = .5$ и където θ_j дефинира трудността на айтем j .

По-ниските стойности на айтемната трудност b_j в групата на жените е индикация за системен униформен DIF в полза на фокусната група (жени) – т.е. при жените се наблюдават по-високи вероятности за верен (наличие на депресивен симптом) отговор в сравнение с мъжете. Графично можем да си представим ИСС кривата за жените по даден айтем като позиционирана наляво от ИСС по същия айтем за мъжете (вж. **Диаграма 10**).

³⁸ Така се формулира пълен или свободен базисен модел, който репрезентира липсата на инвариантност – последващите го модели внасят допълнителни равнища на междугрупови рестрикции. Може да се върви и по обратния път – базисен модел да представлява най-строгия модел на пълна междугрупова инвариантност и последващите модели да освобождават определени равнища на рестрикции. И в двата случая се прилагат LR тестове в сравнението на тези поредици от модели.

Алтернативно, вместо да сравняваме айтемите по θ_j при фиксирана вероятност за правилен отговор ($p_j=.5$), те могат да бъдат съпоставени за фиксирана стойност на θ чрез вероятностите, които генерират техните ICC криви по дадената θ -стойност в двете групи – така ще изведем две вероятности за правилен отговор $p_{0j}|\theta$ за референтната група и $p_{1j}|\theta$ за фокусната група.

Следователно DIF може да се артикулира или в термините на айтемната трудност (сравняване на b_{0j} и b_{1j}) или в термините на вероятността за правилен отговор (сравняване на p_{0j} и p_{1j}). Разбира се отношенията между двете параметризации са реверсирани – ако $b_{0j} > b_{1j}$, то $p_{0j}|\theta < p_{1j}|\theta$ ³⁹.

Конвенцията все пак е DIF да се интерпретира в първия вариант, при който е фиксирана вероятността за правилен отговор и то за точно определено равнище от .5.

3.2. IRT като MIMIC модел

Друга възможност за тестване на DIF в контекста на GLM е предложеният от Б. Мютен MIMIC подход (Muthen, 1985; 1988; 1989). MIMIC (*Multiple Indicators Multiple Causes*) би могъл да се дефинира по различни начини – например като стандартен измервателен модел с добавени наблюдавани коварианти или като модел с хетерогенна структурна част, включваща наблюдаеми и латентни променливи. MIMIC подходът може да трансформира множествоно-груповия анализ, в който се оценяват модели за всяка дефинирана група към един модел, в който е включена групиращата променлива и латентната променлива се регресира по нея. Нещо повече – могат да се включат повече от една групиращи променливи едновременно, което излиза извън възможностите на множествоно-груповото моделиране. Наред с това, доколкото измервателната част на такъв модел включва наблюденията от всички групи, MIMIC толерира и анализ върху по-малки извадки в сравнение с МГ дизайна.

Таблица 12. Айтемни параметри за 2PL-GLM-множествоно-групов модел (мъже – жени)

айтем	През последната седмица....	мъже			жени		
		a_j	v_j	b_j	a_j	v_j	b_j
b1	.....дисфоричност	1.47	-1.46	.99	1.47	-.34	.23
b2	.....песимизъм	1.57	-1.93	1.23	1.61	-1.43	.89
b3	.....усещане за провал	1.78	-1.71	.96	1.80	-1.17	.65
b4	.....неудовлетвореност	1.54	-.69	.45	2.04	-.14	.07
b5	.....преживяване на вина	1.28	-1.30	1.02	1.29	-.71	.55
b6	.....усещане за наказаност	1.03	-.56	.54	.91	-.22	.24
b7	.....себе-разочарование	2.02	-1.76	.87	1.99	-1.02	.51
b8	.....интрапунитивност	.98	-.44	.45	.95	.08	-.08
b9	.....суицидни идеи	1.32	-1.40	1.06	1.23	-.67	.54

³⁹ Айтемните трудности биха могли да се запишат и като $\theta_{0j}|p_j=.5$ (b_{0j}) и $\theta_{1j}|p_j=.5$ (b_{1j}).

b10	.....плачливост	1.12	-1.70	1.52	1.20	-.84	.7
b11	.....раздразнителност	1.01	.12	-.12	1.17	.56	-.48
b12	.....отчужденост	.94	-1.13	1.20	1.10	-1.17	1.06
b13	.....нерешителност	1.52	-.69	.45	1.42	-.34	.24
b14	.....непривлекателност	1.33	-1.74	1.31	1.31	-1.16	.89
b15	.....отпадналост	1.43	-.64	.45	1.16	-.08	.07
b16	.....инсомния	1.10	-.80	.73	.95	-.45	.47
b17	.....астеничност	1.21	-.86	.71	1.05	-.11	.10
b18	... влошен апетит	.92	-1.51	1.64	.83	-1.01	1.22
b19	.....анорексичност	.58	-1.51	2.60	.42	-.85	2.02
b20	.....хипохондричност	1.04	-1.36	1.31	.78	-.77	.99
b21	.....понижено либидо	1.16	-2.20	1.90	.93	-1.25	1.34

a_j – дискриминативност; v_j – интерцепт (константа); b_j – трудност на айтема

Таблица 13. Айтемни параметри за 2PL–GLM- рестриктиран множествено-групов модел (мъже-жени)

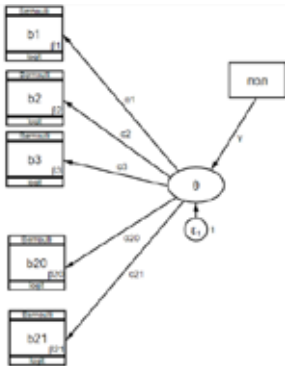
айтем	През последната седмица....	a_j	МЪЖЕ		ЖЕНИ	
			v_j	b_j	v_j	b_j
b1	.....дисфоричност	1.47	-1.46	.99	-.51	.35
b2	.....песимизъм	1.59	-1.95	1.23	-1.62	1.02
b3	.....усещане за провал	1.79	-1.72	.96	-1.38	.77
b4	.....неудовлетвореност	1.78	-.74	.42	-.36	.20
b5	.....преживяване на вина	1.28	-1.30	1.02	-.86	.67
b6	.....усещане за наказаност	.96	-.55	.57	-.33	.34
b7	.....себе-разочарование	2.00	-1.75	.88	-1.27	.64
b8	.....интрапунитивност	.97	-.44	.45	-.04	.04
b9	.....суицидни идеи	1.27	-1.38	1.09	-.83	.65
b10	.....плачливост	1.17	-1.72	1.47	-.98	.84
b11	.....раздразнителност	1.09	.13	-.12	.41	-.38
b12	.....отчужденост	1.02	-1.15	1.13	-1.27	1.25
b13	.....нерешителност	1.47	-.68	.46	-.52	.35
b14	.....непривлекателност	1.32	-1.74	1.32	-1.33	1.01
b15	.....отпадналост	1.28	-.61	.48	-.24	.19
b16	.....инсомния	1.02	-.78	.76	-.58	.57
b17	.....астеничност	1.12	-.84	.75	-.25	.22
b18	... влошен апетит	.86	-1.49	1.73	-1.12	1.30
b19	.....анорексичност	.49	-1.49	3.04	-.91	1.86
b20	.....хипохондричност	.89	-1.30	1.46	-.89	1.00
b21	.....понижено либидо	1.02	-2.12	2.08	-1.39	1.36
$\bar{\theta}_g$			0	0		
$\text{var}(\bar{\theta}_g)$			1	1		

a_j – дискриминативност; v_j – интерцепт (константа); b_j – трудност на айтема

$\bar{\theta}_g$ – средна стойност на латентната променлива в група g

$\text{var}(\bar{\theta}_g)$ – вариация на латентната променлива

За реализацията на DIF MIMIC включва групиращата променлива като ковариат на латентната променлива на анализиранията скала (**Диаграма 12**). С включването на наблюдаваната променлива, например „пол“, позволяваме латентната θ да има различни стойности за групата на мъжете и жените. Латентната скала може да се идентифицира по два начина – чрез фиксиране на $\alpha=1$ за даден айтем или фиксиране на вариацията на грешката за латентната променлива към 1 (както е показано на **Диаграма 12**). Коефициентът γ моделира ефекта върху средната стойност на θ в зависимост от груповата принадлежност и директно квантифицира разликите в груповите средни на латентната променлива. Ефектът на групиращата променлива върху отговорите по даден айтем може да се изчисли като произведението $\gamma \cdot \alpha_j$, което ще представлява средната разлика между групите, изразена в логит-скалата.



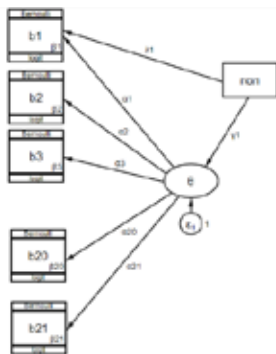
Диаграма 12. GLM-MIMIC модел на BDI с групираща променлива „пол“

Оценяването на този модел към BDI данните в нормативна извадка извежда $LL = -36717.53$ ($df=43$) като $\gamma = 0.33$ ($p < .001$). Категориалната променлива „пол“ е кодирана с „0“ за мъже и „1“ за жени и това означава, че групата на жените има по-висока средна стойност по латентната θ с 0.33 единици⁴⁰. Но въпреки че имаме статистически значима разлика в позиционирането на средната θ за мъжете и жените, този модел не дава индикация кои индикатори на латентната променлива формират този ефект, или казано в IRT терминологията, кои айтеми са DIF. С други думи, значимостта на γ дава индикация за DTF (*Differential Test Functioning*), но не идентифицира DIF. За да преминем към DIF тестиране, е необходимо да се модифицира така описаният класически MIMIC модел с включването на параметър, оценяващ директната регресия на който и да е самостоятелен айтем по групиращата променлива (**Диаграма**

⁴⁰ При условие, че идентификацията на латентната променлива е с фиксиране на вариацията на нейната грешка към 1, което е и вариацията на самата латентна променлива.

ма 13). Регресионният коефициент λ_j е показател за ефекта на групиращата променлива върху айтем j при контролиране на междугруповите равнища на θ чрез индиректната връзка $\gamma.\alpha_j$. Величината (значимостта) на λ_j е индикация за DIF, а знакът на коефициента определя посоката на айтемното изкривяване спрямо референтната група.

Важно е да се отбележи, че MIMIC моделирането на DIF е ограничено единствено до тестиране за униформен DIF.



Диаграма 13. Модификация на GLM-MIMIC модел на BDI с групираща променлива „пол“ за DIF тестиране на айтем b1

Прилагането на модела от **Диаграма 13** към BDI скалата оценява λ_1 (регресията на айтем b1 по екзогенната наблюдавана променлива „пол“) със стойност 0.50 при висока статистическа значимост по Уолд-теста, което трябва да се интерпретира като значим ефект на пола върху интерцепта на айтем b1, или наличие на униформен DIF по този айтем в групите на мъжете и жените. Аналогично значимостта на този ефект може да се провери и чрез LR тест между моделите от **Диаграма 12** и **Диаграма 13**, които са деривативни – $\chi^2_{LR}(df=1) = 29.92, p < .000$.

Ако трябва да интерпретираме λ -коефициента, трябва да калкулираме неговата оценена стойност като адитивното увеличение на интерцепта в референтната група, което формира стойността на интерцепта във фокусната група. Още веднъж да припомним, че се намираме в линейния формат на изразяване на регресионните параметри и това означава, че коефициентът λ на групиращата променлива задава промяната на логит-скалата на интерцепта за съответния айтем. Логит-метриката на λ предполага неговата обратна трансформация – експонирането му дава отношението на шансовете за отговор 1 между фокусната и референтната група. И щом за айтем b1 $\lambda_1 = .5$, тогава отношението на шансовете $OR = e^{\lambda_1} = e^{.5} = 1.65$

Или отношението на шансове за $b1=1$, имащо стойност 1.65, означава, че шансовете за $b1=1$ в групата на жените са 65% по-големи в сравнение с шансовете на мъжете за $b1=1$. По-високите шансове за „правилен“ отговор означават по-ниска трудност за айтема във фокусната група и респ. функционалната айтемна крива за фокусната група е наляво от айтемната крива за референтната група.

За да изчислим промяната, изразена във вероятности за правилен отговор, е необходимо да имаме изходната стойност на интерцепта v_j , оценена в референтната група

$$\pi(b1 = 1)_{ref} = e^{v_j} / (1 + e^{v_j})$$

$$\pi(b1 = 1)_{foc} = e^{v_j} e^{\lambda_j} / (1 + e^{v_j} e^{\lambda_j})$$

За да изчислим промяната, изразена във вероятности за правилен отговор, е необходимо да имаме изходната стойност на интерцепта v_j , оценена в референтната група

За айтем b2 MIMIC тестирането отхвърля хипотезата за DIF: $\lambda_2 = -0.20$, $p = .06$.

По този начин могат да бъдат тествани всички айтеми от скалата.

Друг вариант (имащ предимства според някои автори – напр. Woods et al., 2009) е вместо да се моделира нулев модел, към който да се добавят параметри, тестващи DIF, да се апробира пълният модел, включващ регресиите на всички айтеми към групиращата променлива едновременно. Между двата подхода има различия, но за това изложение те са твърде детайлизирани и ще ги пропускам.

За да обобща емпирично-аналитичната част, MIMIC тестирането за униформен DIF по пол може да се резюмира така – всички айтеми, освен айтеми b2, b3, b6, b12, b13, b16, разкриват статистически значими различия по параметъра трудност между групата на мъжете и групата на жените.

В заключение – голямото ограничение на MIMIC-DIF тестирането е, че то е лимитирано до униформената му дефиниция.

Предимствата са възможността за тестване и в по-малки извадки (за разлика от множествоно-груповото моделиране); опростяване на моделните процедури, особено при групиращи променливи с повече от две категории; тестване на модели, които включват едновременно повече от една групиращи променливи (с възможност да се моделират и интерактивните ефекти на групиращите променливи).

Но каквито и да са методите за разкриване на *DIF* при анализа на един инструмент, целта в крайна сметка има практически измерения. Разбира се, те могат да бъдат от различен характер, но нека посоча две от тях.

В контекста на конструирането на една скала е задължително да се минимизират изкривяванията, които се дължат на формални за измерването групиращи променливи. Премахването (или контролът) на *DIF* стандартизира измервателната процедура и валидизира получените оценки.

На второ място, всяка психометрична процедура трябва да стигне до целта, която я е конституирала – оценяването. Такава е целта на *IRT*, както и на *CTT* – крайната точка е приписване на оценки и интерпретационните възможности, които те съдържат.

Тези процедури ще бъдат представени като продължение на тази работа в последващ самостоятелен текст. Но независимо от техните характеристики и методологични вариации, първата и задължителна стъпка остава коректното идентифициране и квантифициране на *DIF*.

ЛИТЕРАТУРА

- Балев, Ж. (1994). Измерване на неклинична депресивност в горна училищна възраст: Конфирматорен анализ на алтернативни факторни модели. *Българско списание по психология*, 3, 3, 29-54.
- Балев, Ж., Бърн, Б. М., & Барън, П. (2003). Факторна валидност на Скала за Депресия на Бек (Beck Depression Inventory) за български юноши: Латентна структура на скалата и изследване на нейната инвариантност. *Годишник на Софийски Университет*, кн. Психология, т.89, 177-205.
- Балев, Ж. А. (2017). Структурно-моделен подход към оценяване на надеждността. Юбилейна конференция: 30 години специалност Психология. София, СУ.
- Andrich, D. (1978a). Application of a psychometric rating model to ordered categories which are scored with successive integers. *Applied Psychological Measurement* 2: 581–594.
- Andrich, D. (1978b). A rating formulation for ordered response categories. *Psychometrika* 43: 561–573.
- Baker, F. B. 1992. *Item response theory: Parameter estimation techniques*. New York: Dekker.
- Balev, J. (1995). Factor structure of Beck Depression Inventory in nonclinical adolescents. Paper presented at the Fourth European Congress of Psychology, 2-7 July, Athens, Greece.
- Balev, J. (1996). Using a Bulgarian version of the BDI for screening nonclinical adolescents: Findings and questions. Paper presented at the Integrated session – 'Measuring adolescent self-concept and depression using translated tests: Findings and issues' 'XXVI International Congress of Psychology, Montreal, Canada.

- Basilewsky, A. (1983). *Applied matrix algebra in the statistical sciences*. New York: North Holland.
- Birnbaum, A. (1968). Some latent trait models and their use in inferring an examinee's ability. In F. M. Lord and M. R. Novick (Eds.), *Statistical theories of mental test scores* (chaps. 17-20). Reading, MA: Addison-Wesley.
- Bock, R. D. 1972. Estimating item parameters and latent ability when responses are scored in two or more nominal categories. *Psychometrika* 37: 29–51.
- Byrne, B. M., Baron, P., & Balev, J. (1996)a. The Beck Depression Inventory: Testing for its factorial validity and invariance across gender for Bulgarian nonclinical adolescents. *Personality and Individual Differences*, 21, 641-651.
- Byrne, B. M., Baron, P., & Balev, J. (1996) b. The Beck Depression Inventory: A cross-validated test of second-order factorial structure for Bulgarian adolescents. *Educational & Psychological Measurement*, 58, 1, 121-134.
- Cohen, A.S., Kim, S.-H., & Baker, F.B. (1993). Detection of differential item functioning in the graded response model. *Applied Psychological Measurement*, 17, 335-350.
- Cook, L. L., Eignor, D. R. (1989). Using item response theory in test scoring equating. *International Journal of Educational Research*, 13, 161-173.
- de Ayala, R. J. 2009. *The theory and practice of item response theory*. New York: Guilford Press.
- Crane, P.K., van Belle, G., & Larson, E.B. (2004). Test bias in a cognitive test: Differential item functioning in the CASI. *Statistics in Medicine*, 23:241-256.
- Gibbons, L. E., McCurry, S., Rhoads, K., Masaki, K., White, L., Borenstein, A. R., Larson., E. B. Crane, P. K. (2009). Japanese-English language equivalence of the Cognitive Abilities Screening Instrument among Japanese-Americans. *International Psychogeriatrics*, 21(1): 129-137. [<https://doi.org/10.1017/S1041610208007862>]
- Gulliksen, H. (1950). *Theory of mental tests*. New York: John Wiley and Sons.
- Hambleton, R. K., Swaminathan, H. & Rogers, H.J. (1991). *Fundamentals of item response theory*. Newbury Park, CA: Sage Publ.
- Harman, H. H. (1960). *Modern factor analysis*. Chicago: University of Chicago Press.
- Hatzinger, R. (2008). *A GLM framework for item response theory*. Research Report Series/ Department of Statistics and mathematics, 66, WU Vienna University of Economics and Business, Vienna. [цит. по <http://epub.wu.ac.at/1384/>]
- Holland, P. W., & Thayer, D. T. 1986). *Differential item functioning and the Mantel-Haenszel procedure* (ETS Research Report No. RR-86-31). Princeton, NJ: ETS.
- Holland, P.W., & Thayer, D. T. (1988). Differential item functioning and the Mantel-Haenszel procedure. In H. Wainer & H.I. Braun (Eds.), *Test validity* (pp.129-145). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Holland, P. W., & H. Wainer, ed. (1993). *Differential Item Functioning*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Lord, F. (1952). *A Theory of Test Scores* (Psychometric Monograph No. 7). Richmond, VA: Psychometric Corporation. [цит. по <http://www.psychometrika.org/journal/online/MN07.pdf>]
- Lord, F. M. (1974). Estimation of latent ability and item parameters when there are omitted responses *Psychometrika*, 39, 247-264.

- Lord, F. M. (1980). *Application of Item Response Theory to practical problems*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Assoc.
- Lord, F. M. & Novick, M. R. (Eds.) (1968), *Statistical theories of mental test scores*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Maldonado, G., & Greenland, S. (1993). Simulation study of confounder-selection strategies. *American Journal of Epidemiology*, 138 (11): 923-926.
- Mantel, N., & Haenszel, W. (1959). Statistical aspects of the analysis of data from retrospective studies of disease. *Journal of the National Cancer Institute*, 22, 719-748.
- Masters, G. N. 1982. A Rasch model for partial credit scoring. *Psychometrika* 47: 149-174.
- McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- McFadden, D. (1974) "Conditional logit analysis of qualitative choice behavior." pp. 105-142 in P. Zarembka (ed.), *Frontiers in Econometrics*. Academic Press.
- Menard, S. (1997). *Applied logistic regression analysis*. 2nd ed. Sage University Paper Series on Quantitative Applications in the Social Sciences, 07-106. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Muraki, E. 1992. A generalized partial credit model: Application of an EM algorithm. *Applied Psychological Measurement* 16: 159-176
- Muthén, B.O. (1985). A method for studying the homogeneity of test items with respect to other relevant variables. *Journal of educational statistics*. 1985; 10:121-132.
- Muthén, B.O. (1988). Some uses of structural equation modeling in validity studies: Extending IRT to external variables. In: Wainer H, Braun HI, editors. *Test validity*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum; 1988. pp. 213-238.
- Muthén, B.O. (1989). Latent variable modeling in heterogeneous populations. *Psychometrika*, 1989; 54:557-585.
- Muthén, L.K. and Muthén, B.O. (1998-2017). *Mplus User's Guide*. Eighth Edition. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén
- Osterlind, S. J., & H. T. Everson. (2009). *Differential Item Functioning*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Penfield, R. D., & G. Camilli. (2007). Differential item functioning and item bias. In Vol. 26 of *Handbook of Statistics: Psychometrics*, ed. C.R. Rao and S. Sinharay, 125-167. Amsterdam: Elsevier.
- Rasch, G. (1960/1980). Probabilistic models for some intelligence and attainment tests. (Copenhagen, Danish Institute for Educational Research), expanded edition (1980). Chicago: The University of Chicago Press.
- R Development Core Team (2008). *R: A language and environment for statistical computing*. Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. ISBN 3-900051-07-0, URL <http://www.R-project.org>.
- Rogers, H. J., Swaminathan, H. (1993). A comparison of the logistic regression and Mantel-Haenszel procedures for detecting differential item functioning. *Applied Psychological Measurement*, 17 (2):105-116.
- Roussos, L.A., Schnipke, D.L. & Pashley, P. J. (1999). A generalized formula for the Mantel-Haenszel Differential Item Functioning parameter. *Journal of Educational and Behavioral Statistics*, vol. 44, № 3, 293-322.
- Samejima, F. (1969). Estimation of latent ability using a response pattern of graded scores. *Psychometrika Monograph Supplement*, no. 17.

- Skrondal, A., & Rabe-Hesketh, S. (2004). *Generalized latent linear and mixed models*. Boca Raton, FL: Chapman & Hall.
- Swaminathan, H., Rogers, H. J. (1990). Detecting differential item functioning using logistic regression procedures. *Journal of Educational Measurement*, 27 (4):361–370.
- Thissen, D., & Steinberg, L. (1986). A taxonomy of item response models. *Psychometrika* 51: 567–577.
- Thorndike, R.M., Cunningham, G.K., Thorndike, R.L., & Hagen, E.P. (1991). *Measurement and evaluation in psychology and education* (5th ed.). New York: MacMillan.
- Wilson, Wood & Gibbons, (1991). *Testfact: Test scoring, item statistics, and item factor analysis*. Scientific Software Inc.
- Woods, C. M., Oltmanns, T. F., & Turkheimer, E. (2009). Illustration of MIMIC-Model DIF Testing with the Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 31(4), 320–330. [doi:10.1007/s10862-008-9118-9]
- Zieky, M. (1993). Practical questions in the use of DIF statistics in test development. In P.W. Holland & H. Wainer (Eds.). *Differential item functioning* (pp.337-347). Hillsdale, NJ:Erlbaum.
- Zwick, R. (2012). *A review of ETS differential item functioning assessment procedures: Flagging rules, minimum sample size requirements, and criterion refinement*. (ETS Research Report No. RR-12-08). Princeton, NJ: ETS.

ЛИЧНОСТЕН ВЪПРОСНИК ЗА DSM-5:
СЪКРАТЕНА ВЕРСИЯ (PID-5-SF).
ФАКТОРНА СТРУКТУРА, НАДЕЖДНОСТ
И ВАЛИДНОСТ В БЪЛГАРСКА ЮНОШЕСКА ИЗВАДКА

ПЛАМЕН КАЛЧЕВ И СВЕТЛИНА КОЛЕВА

Катедра по обща, експериментална, развитийна и здравна психология

Настоящата студия представя българската адаптация за юношеска възраст на *Личностния въпросник за DSM-5: съкратена версия* (Short 100 items Version of Personality Inventory for DSM-5, PID-5-SF, Maples et al., 2015), разработен въз основа на алтернативния модел на личностовите разстройства в DSM-5, при който оценката се основава на патологични личностни черти (25 фасети), организирани в пет големи домейна – *Негативен афект, Отстраненост, Невъздържаност, Антагонизъм и Психотизъм*. Събрани са данни за 1333 юноши от 8.–12. клас, от които с пълни данни – 1103 лица. След конструиране и използване на Скала за непоследователно отговаряне броят им е редуциран на 1050 – 421 момчета, 608 момичета, 21 с непосочен пол (възраст от 14 до 18 години, $X=15,98$; $SD=1,19$). Надеждността на въпросника е задоволителна, като варира между $\alpha=0,811$ до $0,907$ за домейните, и между $\alpha=0,544$ до $0,896$ (с медиана от $0,769$), за фасетите. Факторната структура на PID-5-SF е оценена с експлораторен и конфирматорен факторен анализ в две независими извадки, като се потвърждава очакваната петфакторна структура, но са налице основания за промяна в разпределението на четири от фасетите: *Ограничен афект, Подозрителност, Поемане на риск и Ригиден перфекционизъм*. Резултатите водят до различна структура на българската версия на PID-5-SF по всички домейни с изключение на *Психотизъм*. Валидността е изследвана чрез връзки със *Скала за оценка на садистичната личност* (Assessment of Sadistic Personality, ASP, Plouffe et al., 2017; Калчев, Колева, 2017), на базата на корелационни и регресионни анализи. На равнище домейни *Антагонизъм* е основният предиктор на всекидневния садизъм. На ниво фасети водещи са ефектите на *Коравосърдечност* и *Измамност*, като данните показват и по-слаби ефекти на *Грандиозност* (от домейна *Антагонизъм*) и *Перцептивна дисрегулация* (от *Психотизъм*).

Plamen Kalchev and Svetlina Koleva. PERSONALITY INVENTORY FOR DSM-5: SHORT FORM. FACTOR STRUCTURE, RELIABILITY, AND VALIDITY IN BULGARIAN ADOLESCENT SAMPLE

Current study presents Bulgarian adaptation for adolescence of *Short 100 items Version of Personality Inventory for DSM-5* (PID-5-SF, Maples et al., 2015), based on the alternative model on personality disorders in DSM-5. This dimensional model differentiates pathological personality traits (25 facets), organized in five broad domains: *Negative Affect*, *Detachment*, *Antagonism*, *Psychotism*, and *Disinhibition*. Data are collected on 1333 adolescents (1103 listwise). A scale of inconsistent responding was constructed and sample size was reduced (N=1050), 421 boys, 608 girls, and 21 provided no gender information, age ranged from 14 to 18, X=15,98; SD=1,19. Reliability of PID-5-SF is satisfactory, varying between $\alpha=0,811$ and $0,907$ for domains, and for facets from $\alpha=0,544$ to $0,896$ (median $0,769$). Factor structure was analyzed and validated in separate samples with exploratory and confirmatory factor analyses. Expected five-factor structure was confirmed, with evidence suggesting change in distribution in four facets: *Restricted affectivity*, *Suspiciousness*, *Risk taking*, and *Rigid perfectionism*. Results state for a different structure of the Bulgarian version of PID-5-SF on all domains, except *Psychotism*. Validity was tested with correlation and regression analyses with *Assessment of Sadistic Personality* (ASP, Plouffe et al., 2017; Kalchev & Koleva, 2017). On domain level, *Antagonism* was identified as the main predictor of everyday sadism. On facet level, leading effects were showed by *Callousness* and *Deceitfulness*, weaker predictive power by *Grandiosity* (from *Antagonism*) and *Perceptual dysregulation* (from *Psychotism*).

1. УВОД

Анализът на чертите като стабилни характеристики – начини на мислене, преживяване и поведение в различни ситуации, е класически подход към разбирането на личността. Разбира се, всички хора имат моменти, когато действат като че ли не са самите себе си, но подобно поведение не ги дефинира на равнището на чертите, освен ако не е постоянно, устойчиво и проявяващо се в различни области (Segal et al., 2006). Хората притежават смесица от личностни черти, част от които са адаптивни, а други – недотам добри, но при психично здравата личност повечето от чертите имат адаптивна роля в личностното функциониране и във всекидневието. Например някои хора са описвани като враждебни, арогантни, страхливи, лабилни, отчуждени и т.н., и подобни черти могат да се проявят като дисфункционални по различни начини, но и да имат адаптивна роля в даден период от развитието или в дадена професионална област, а да са дисфункционални на по-късен етап или в друга област (Segal et al., 2006). Независимо от направените уговорки, когато са ригидни, нарушават функционирането и причиняват значителен субективен дистрес, личностните черти имат неадаптивен характер и са потенциален източник/предиспозиция за развитието на психични разстройства. Поради тази причина личностните черти могат да се оценят като основа на психичното здраве или психопатология.

Личностните черти са систематизирани в популярния и широко проучен в различен контекст Петфакторен модел на личността (Costa & McCrae, 1992). Об-

ластите, наричани още „домейни“, са *невротизъм* (склонността на човека да бъде депресиран, потиснат, тревожен и податлив на стресови събития), *насоченост към другите* (ориентацията към емпатийни реакции и стремеж да се поддържат отношения на разбирателство), *екстраверсия* (диспозицията на личността да влиза лесно и открито в социални интеракции, да се държи приятелски и да реагира с позитивна емоционалност), *отвореност към нов опит* (тенденцията да се проявява любопитство и въображение към другите и света, заедно със стремежа да се изпробват нови неща) и *съзнателност* (склонността да се проявява добросъвестност, като човекът се ръководи от стремежа си към постигане на ред и успехи).

Тези домейни задават рамката както за нормално функциониращата, така и за анормалната личност, тъй като нормалността и анормалността са рангови вариации, преминаващи една в друга. Работната група „Личността и личностовите разстройства“, натоварена със задачата да изготви модел за оценка на личностовата патология за петата ревизия на Диагностичния и статистически наръчник на психичните разстройства, представя такъв емпирично обоснован модел за оценка на личностните черти. Този модел съответства на петфакторната структура на личността, но с акцент върху патологичните крайни точки с цел да се обхванат диспозициите на хората с личностови разстройства (Skodol, 2018).

Личностовото разстройство се дефинира като устойчив, всепроникващ, ригиден и времево стабилен модел на преживявания и поведение, който се отклонява значително от очакванията в културната среда на човека, започва през юношеството или в ранната зрялост и води до дистрес и увреждане (American Psychiatric Association, 2013, p. 645). В DSM-5 личностовите разстройства (ЛР) са включени в две секции. Първата представя актуализация на текста, свързан с критериите от DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000), а втората – модела, предложен от работната група по ЛР. За разлика от първата, *категориална*, перспектива, разглеждаща ЛР като качествено различни клинични синдроми, втората, *дименсионална*, перспектива представя ЛР като дезадаптивни варианти на личностни черти без качествена граница по отношение на нормалността или една спрямо друга (American Psychiatric Association, 2013, p. 646).

Алтернативният модел на ЛР в DSM-5 се дефинира чрез нарушение на личностното *функциониране* и патологични личностни *черти*, въз основа на които се разграничават шест разстройства: антисоциално, отбягващо, гранично, нарцистично, obsесивно-компулсивно и шизотипно. Дефинирането се основава на оценка по няколко критерия: критерий А дефинира пет равнища на личностно функциониране по отношение на себе си (идентичност и насоченост/цели) и междуличностните отношения (емпатия и интимност); критерий В задава патологични личностни черти, организирани в пет широки области (домейни), в рамките на които се различават 25 черти-фасети; критерии от С до G отра-

заяват разпространеност и стабилност на увреждането във функционирането и патологичните черти, както и алтернативни обяснения на личностова патология (диференциална диагноза) (American Psychiatric Association, 2013: 761–764; по-подробно: 765–781.).

Петте широки области (домейни), описващи личностовата патология, съгласно критерий В, се дефинират по следния начин (American Psychiatric Association, 2013: 779-781; вж. също Skodol, 2018).

Негативен афект: склонност често и интензивно да се изпитват високи нива на широк спектър от негативни емоции (напр. тревожност, депресия, вина, срам, безпокойства, гняв и др.), проявяващи се в поведението (като напр. самонаранявания) и в междуличностните отношения (напр. зависимост от партньора).

Отстраненост: склонност към избягване на социални и емоционални взаимодействия, включващи както оттегляне от междуличностни интеракции (в широк кръг, т.е. както в случайни, обичайни, всекидневни взаимодействия с непознати или познати хора, така и от изграждане на приятелски и интимни отношения) и ограничен афективен опит и експресия, с по-специално ограничена способност за изпитване на удоволствие/наслада.

Психотизъм: проявления на широк кръг от поведения, които са културно несъответстващи, ексцентрични или необичайни. В този домейн се включва също така и оценка на мисловния процес, който е несъответстващ на действителността и се възприема от околните като странен и необичаен (напр. по отношение на възприятията, както и на преживявания на дисоциации) и спрямо съдържанието на мислите (напр. наличието на необичайни вярвания).

Антагонизъм: тук се включват такива поведения и действия, които поставят човека в отношения на остро противопоставяне с другите, произтичащи от преувеличеното му чувство за собствена ценност/значимост, водещо след себе си очакването за специално отношение, както и коравосърдечната антипатия спрямо другите, включваща както незаинтересованост спрямо нуждите и чувствата им, така и готовност да се използват като средство за постигане на позитивен образ за себе си.

Невъздържаност: ориентация към незабавно удовлетворяване на желанията, имаща за резултат импулсивно поведение, което се управлява от моментно настроение, мисъл, чувство или външни стимули, при които човек не успява да се опре на миналия си опит и оттам да извлече поука (неспособност да се учи от опита) и без проява на загриженост за последиците от поведението в бъдещето.

Според А. Скодол (Skodol, 2018) разглеждането на личностовата проблематика в термините на личностни черти е особено полезно от практическа гледна точка, защото позволява на терапевтите да обяснят и разяснят, обсъдят с пациентите техните склонности да възприемат, осмислят, чувстват и действат по начини, които се отразяват негативно върху психичното и физическото здраве и причиняват проблеми в психо-социалното им функциониране. Също така ал-

тернативният дименсионален подход към личностовите разстройства позволява разграничаването на проблематиката на отделния човек да бъде както оценявана, така и терапевтирана, спрямо домейните или фасетите, в които неадаптивните личностни черти са по-изразени. Така на демонстрираната проблематика би могла да се погледне по-цялостно, като се отграничат общи (цялостни) модели на личностните особености (при оценка на домейните) и също така да се фокусира вниманието върху определени (единични) патологични личностни черти, което се извършва при оценката на ниво фасети.

Най-общо дименсионалният подход изисква постулирането на определен брой дименсии (оси), по които човек може да получи количествена оценка. Оценката по различните дименсии води до определяне на мястото на даденото лице в многомерното пространство. Дименсионалният модел също може да генерира категории на базата на екстремалните оценки или чрез техниките на клъстърния анализ, но тези категории са извлечени статистически и за разлика от базираните на медицинския (категориален) подход не се основават на предварително формулирани критерии за аномалност (Werry, 1994)¹. От друга страна, клъстерите на *традиционния* категориален подход към ЛР в DSM също може да се разглеждат като дименсии, представляващи личностови дисфункции (DSM-5, 2013: 646). В този случай дименсионалният подход предполага, че при оценката на ЛР е налице съвкупност от емпирични признаци, които са достатъчно консистентни (вътрешно съгласувани), за да позволят обединяването им в общ количествен показател. От тази гледна точка дименсия (количествена оценка) означава степен на изразеност/тежест, дефинирана чрез мрежа от симптоми или критерии. За различни варианти на дименсионалният подход към личностовите разстройства (вж. Livesley, 2001: 19–26, и Sperry, 2003: 19–21).

Личностният въпросник за DSM-5 (Personality Inventory for DSM-5, PID-5, Krueger et al., 2012) е предназначен за оценка на критерий В, съгласно алтернативния модел на ЛР в DSM-5. За целите на конструирането на PID-5 работната група „Личността и личностовите разстройства“ първоначално преглежда наличните в литературата модели на личността (напр. Widiger & Simonsen, 2005) и съставя списък от 37 фасети, за всяка от които се изготвя кратка дефиниция, на чиято основа впоследствие се формулират твърденията, оценяващи конкретната фасета. Авторите събират данни на три етапа, като с помощта на метода на вероятностно моделиране (IRT, Теория за тестовия отговор) подбират най-подходящите твърдения. След това чрез експлораторен факторен анализ се извежда факторната структура на въпросника. На последния етап на събиране на данни се оценяват изведените 220 айтема, формиращи 25 фасети,

¹ Накратко: алтернативните дименсионални модели имат много общо помежду си и заедно обхващат важни аспекти на личностовите дисфункции. Интеграцията на различните подходи е предмет на активни изследвания (DSM-5, 2013: 646).

като получените данни свидетелстват за задоволителни нива на вътрешна съгласуваност на всички фасети, като потвърждават и петфакторната структура на инструмента (Krueger et al., 2012).

За краткия период след публикуването на 220-айтемната версия (Krueger et al., 2012) е натрупан голям обем данни в широк межкултурен контекст (за метаанализ и обзори вж. например Krueger & Markon, 2014; Al-Dajani et al., 2016; Roskam et al., 2015; Watters & Bagby, 2018).

Към момента са публикувани два варианта на пълната 220-айтемна версия: за възрастни и за юноши (означени като *The Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)—Adult* и *The Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)—Child Age 11–17*). Прегледът на айтемите обаче показва, че формулировките в двата варианта са идентични².

Както беше посочено, въпросникът оценява пет домейна (групи от черти), всеки от които включва няколко компонента (фасети). За целите на по-детайлно вникване в разглежданата проблематика е необходимо да бъде представено и заложеното съдържание във фасетите, образуващи дадения домейн (American Psychiatric Association, 2013: 79-781).

(1) НЕГАТИВЕН АФЕКТ

- *Тревожност* – чувства на нервност, напрежение или преживяване на паника като реакция на разнообразни ситуации; чести безпокойства за негативните последици на минали неприятни ситуации, както и по отношение на възможни бъдещи негативни събития; чувства на страх и заплаха, засилена чувствителност спрямо несигурност, както и очакването, че най-лошото ще се случи.
- *Емоционална лабилност* – нестабилност на емоционалните преживявания и настроението; лесен и бърз емоционален отклик, като емоциите са интензивни, засилени и изглеждат несъответни като пропорция на случващите се събития и обстоятелства.
- *Враждебност* – чести или повтарящи се гневни преживявания; гняв или раздражителност в отговор на незначителни/минимални поводи и обиди; брутално, опасно и насилствено или отмъстително поведение.
- *Персеверация* – упорство и настойчивост при изпълнение на задачи по специфичен (точно определен) начин, продължаващо дълго след като поведението видимо е нефункционално или неефективно; продължаване на поведението въпреки повторяемите неуспехи/провали и въпреки наличието на ясни причини за преустановяване на поведението.

² Въпросниците, както и условията за тяхното използване са достъпни в интернет и могат да бъдат намерени чрез търсене с Гугъл на: *the personality inventory for dsm-5 (pid-5)* и *the personality inventory for dsm-5 (pid-5)—child age 11–17*.

- *Ограничен афект* – слаби реакции спрямо емоционално възбуждащи ситуации, ограничен емоционален опит и експресия, емоционално безразличие и отчужденост.
- *Сепарационна несигурност* – страховете от това да останеш сам в резултат от отделяне и/или отхвърляне от значимите други, като тези страховете се основават на липсата на увереност в собствената способност на личността да се погрижи сама за себе си, както във физически, така и в емоционален план.
- *Подчиненост* – адаптиране на собственото поведение спрямо актуалните или предполагаемите/възприеманите интереси и желания на другите дори и в случаите, когато това е противоположно/несъвместимо със собствените интереси, нужди и желания.

(2) ОТСТРАНЕНОСТ

- *Анхедония* – липса на преживявания на радост и забавление от случващото се в живота, липса на въвлеченост/ангажираност или енергия за активно участие в житейски дейности; дефицити в капацитета да се изпитва удоволствие и да се проявява интерес и любопитство към неща и събития.
- *Депресивност* – чувства на потиснатост, нещастие и/или безнадеждност; личността среща сериозни трудности да се възстанови от такива състояния; песимистични очаквания за бъдещето; продължително чувство на вина или срам; чувства за собствена нищожност; мисли за самоубийство и суицидно поведение.
- *Избягване на интимност* – избягване на близки или интимни (романтични) взаимоотношения, на отношения на привързаност, както и на сексуални взаимоотношения.
- *Подозрителност* – очаквания за и засилена чувствителност към сигнали за възможно злонамерено действие или намерение от страна на околните; съмнения в лоялността и верността на другите; преживявания за това, че личността е била обект на неправомерно/недобро отношение, била е използвана или употребена и/или преследвана от другите.
- *Отдръпване* – предпочитание за прекарване на времето сам, отколкото с други хора; съдържаност, резервираност и необщителност в социални ситуации; избягване на социални контакти и дейности; липса на инициативност в социалните взаимодействия.

(3) ПСИХОТИЗЪМ

- *Ексцентричност* – странно, необичайно или озадачаващо поведение, външен вид и/или реч; наличие на странни и непредвидими мисли; необичайни и неподходящи на ситуацията изказвания.
- *Когнитивна и перцептивна дисрегулация* – странен или необичаен мисловен процес и опит, включително преживявания на деперсонализация,

загуба на реалност и дисоциации; преживявания на смесено сън-будно състояние; преживявания за упражняване на контрол върху мислите. За краткост в текста тази фасета ще бъде обозначавана *Перцептивна дисрегулация*.

- *Необичайни убеждения и опит* – убеждения, че личността притежава необичайни способности, като четене на чужди мисли, телекинеза, сливане на мисли и действия, необичайни преживявания на реалността, включително преживявания, наподобяващи халюцинации.

(4) АНТАГОНИЗЪМ

- *Търсене на внимание* – склонност към ангажиране с поведения, които целят да привличат внимание и да поставят личността в центъра на събитията, така че да бъде обект на внимание и възхищение от страна на околните.
- *Коравосърдечност* – липса на загриженост за чувствата и проблемите на другите; липса на вина или разкаяние за негативните или увреждащи ефекти от собствените действия върху околните.
- *Измамност* – нечестност и измамност; представяне на собствената личност по подвеждащ за другите начин; склонност към измислици и украсяване на истории.
- *Грандиозност* – убеденост в собственото превъзходство спрямо околните, както и в полагаемото специално отношение; центрираност върху собствената личност; чувства на привилегированост и убеденост в собствената правота, заедно с пренебрежително отношение спрямо околните.
- *Манипулативност* – употреба на похвати на подвеждане или мамене с цел установяване на влияние или контролиране на другите; прелъстително или съблазнително поведение, използване на чар, разговорливост или представяне на себе си в одобряваната от околните светлина за постигане на собствените цели.

(5) НЕВЪЗДЪРЖАНОСТ

- *Разсеяност* – трудности за концентрация и съсредоточаване върху задачите; вниманието лесно се отвлича от външни стимули; трудности да се поддържа поведение, при което човек да остане съсредоточен върху целта, включително по отношение на планиране и изпълнение на задачи.
- *Импулсивност* – действие под влияние на моментното състояние в отговор на непосредствени стимули; действия, основаващи се на моментното състояние, без наличие на план или обмисляне на последиците; трудности за изграждане и следване на план; преживяване на чувство за спешност/неотложност и себеувреждащо поведение като реакция на емоционален дистрес.
- *Безотговорност* – несъобразяване или пълна липса на прояви на уважение към задължения и обвързаности (финансови и от друг характер);

липса на загриженост за спазването на уговорки и обещания; безотговорно отношение към чужди вещи.

- *Ригиден перфекционизъм* – ригидно настояване всяко нещо да бъде безупречно, перфектно, без каквито и да е грешки или дефекти, като тази нагласа се проявява включително и по отношение на собствените действия и дейност; жертване на времето, за да се осигури коректността на всеки, дори най-дребен детайл; убеденост, че съществува един-единствен правилен начин за извършване на нещата; трудности да се приеме промяна на идеи или да се промени гледната точка; свръхангажираност по отношение на детайлите, организацията и реда. Липсата на тази фасета характеризира ниските нива на *Невъздържаност*.
- *Поемане на риск* – въвличане в опасни, рискови и потенциално себеувреждащи дейности при липса на необходимост за това и без оглед на последиците от тях; липса на загриженост за собствените ограничения (напр. неясно осъзнаване на границата, до която се простират възможностите на личността да извърши едно или друго действие) и отричане на реалността на заплахата за личността; безразсъдно преследване на цели, независимо от степента на риск, който те носят.

Един от мотивите за създаването на съкратената версия на PID-5 са затрудненията, които могат да възникнат при изследвания в различни условия, преди всичко поради дължината на пълната версия на инструмента, както и обичайния подход за комбиниране на няколко въпросника или скали при провеждането на изследователската процедура. От тази гледна точка е важно да се има предвид влиянието на фактори като умора, настъпила у изследваното лице и намаляваща мотивация за сътрудничество.

Съкратената версия на личностния въпросник PID-5 (*Short 100 items Version of Personality Inventory for DSM-5* (PID-5-SF) е разработена от Дж. Мейпълс и колеги (Maples et al., 2015) на базата на пълната 220-айтемна версия с помощта на метода на вероятностно моделиране (IRT, Теория за тестовия отговор), като за целта е проведено изследване върху две отделни извадки. При проучването на първата извадка, означена от авторите като *деривационна* (N=1,417), авторите си поставят за цел да установят кои айтеми в най-голяма степен разграничават хората въз основа на личностните им черти (т.е. кои твърдения най-прецизно оценяват измерваните конструкти). Резултатите от тези анализи впоследствие са използвани, за да се подберат онези четири твърдения за всяка фасета, които да предоставят адекватно покритие на личностните черти, заедно с максимална прецизност на измерването. В оригиналната версия на PID-5 единствено фасетата *Подчиненост* се състои само от четири айтема и по тази причина са запазени всички твърдения без промяна, като въпреки това оценката с помощта на вероятностното моделиране (теорията за тество-

вия отговор) показва адекватно съответствие на модела. Като допълнителен аргумент за избора на минимален праг от четири айтема за всяка фасета са, от една страна, данните, които свидетелстват, че това количество твърдения успешно може да оцени личностните черти по *Подчиненост*, фасета, която вече е получила своето валидиране, а от друга страна, стремежът всички останали фасети да ѝ съответстват, като по този начин е възможно да се постигне намаляването на дължината на скалата до 100 айтема. За да се уверят в правилността на решението за избор на четири айтема за фасета, Дж. Мейпълс и колеги (Maples et al., 2015) сравняват версии на скалите, състоящи се от три, четири и пет айтема за пет случайно избрани личностни черти, като получените резултати подкрепят 4-айтемното решение. Във втората извадка, използвана за потвърждаване на вече получената структура на съкратената версия на PID-5 чрез конфирматорен факторен анализ, са включени чрез подбор 109 възрастни, които получават психологическа подкрепа или психиатрично лечение. Процедурата по конструирането на съкратената версия на PID-5 обхваща и оценка на факторната структура, надеждността и детайлно изследване на валидността на инструмента, като получените резултати показват както задоволителни нива на вътрешна съгласуваност, така и взаимовръзки с конструктите, релевантни за оценка на валидността на инструмента, напр. с екстернализирани и интернализирани проблеми. Така например домейнът *Негативен афект*, в съответствие с очакванията, показва много слаби положителни корелации с екстернализираните проблеми (употреба на алкохол, наркотици или прояви на антисоциално поведение), но са налице значителни положителни връзки с проблематиката от интернализирания тип (в цитираното изследване се проучват връзките с мерки за тревожност, депресия и гняв) (Maples et al., 2015). *Антагонизъмът* и *Невъздържаността*, оценени с PID-5-SF, демонстрират значими положителни корелации с проблемите от екстернализирания спектър. В изследването на Дж. Мейпълс и колеги (Maples et al., 2015) се оценява и конвергентната валидност на пълната версия на PID-5 и на съкратената версия – PID-5-SF, като се сравняват получените резултати с данни от специалист, провеждащ интервю и оценяващ личностните черти, заложен в DSM-5. Резултатите показват положителна корелация и за двете версии на инструментариума, като специално за PID-5-SF стойността е $r=0,53$ ($p<0.01$). Предишни изследвания върху традиционните категориални модели на личностовите разстройства, които сравняват клиничната оценка (от интервюто със специалист) с данните, получени със самооценъчни инструменти, свидетелстват за ниско ниво на съгласие (напр. Wilberg, Dammen, & Friis, 2000), така че конвергентната валидност, получена при конструирането на съкратената версия на PID-5, както и при пълната 220-айтемна версия, с оценката на интервюиращия за патологичните личностни черти в дименсионалния модел, е обнадеждаваща за практическото приложение на PID-5 и PID-5-SF.

Преводът на български език на 100-айтемната версия на PID-5 е направен от авторите, изготвени са два независими варианта, дискутирани до постигане на съгласие. Направен е и обратен превод от Людмила Андреева. Въпросникът е относително дълъг и по тази причина подготовеният за апробация български вариант не включва допълнителни („резервни“) айтеми, за евентуално замяна на някои от неработещите признаци. В българската версия също така при 4-степенния Ликъртов формат на скалата за отговори са използвани следните формулировки: 0 *Изцяло невярно*, 1 *По-скоро невярно*, 2 *По-скоро вярно* и 3 *Напълно вярно*, леко модифицирани в сравнение с оригиналната скала (0 = very false or often false; 1 = sometimes or somewhat false; 2 = sometimes or somewhat true; 3 = very true or often true).

Примерни айтеми от *Личностния въпросник PID-5 – съкратена версия* (PID-5-SF) според фасетите, формиращи домейните, са представени с цел по-детайлно запознаване със заложеното съдържание. Според алтернативния модел на личностовите разстройства домейнът *Негативен афект* обхваща седем фасети, чието описание беше представено по-горе. Това са *Тревожност*, *Емоционална лабилност*, *Враждебност*, *Персеверация*, *Ограничен афект* (с обратен знак), *Сепарационна несигурност* и *Подчиненост*.

- *Тревожност*: „Все се тревожа за ужасните неща, които може да се случат“.
- *Емоционална лабилност*: „Емоциите ми са непредсказуеми“.
- *Враждебност*: „Малко ми трябва, за да избухна“.
- *Персеверация*: „Трудно ми е да променя начина, по който правя нещата дори и когато е очевидно, че не стават“.
- *Ограничен афект*: „Не съм от хората, които лесно се разчувстват“.
- *Сепарационна несигурност*: „Безпокоя се много да не остана сам“.
- *Подчиненост*: „Обикновено правя това, което другите смятат за необходимо“.

Домейнът *Отстраненост* се състои от пет фасети за личностните черти като склонност към отдръпване и стремеж към избягване на социални и емоционални контакти и взаимодействия, ограничена способност за изпитване на удоволствие и склонност към депресивни преживявания. Заложените фасети в модела на PID-5-SF са: *Анхедония*, *Депресивност*, *Избягване на интимност*, *Подозрителност*, *Отдръпване*. Примерни твърдения от фасетите:

- *Анхедония*: „Почти никога не се чувствам щастлив“.
- *Депресивност*: „Животът ми е мрачен и безрадостен“.
- *Избягване на интимност*: „Близките интимни отношения не са за мен“.
- *Подозрителност*: „Винаги имам едно наум дали някой не се опитва да ме изпързала“.
- *Отдръпване*: „Държа другите на разстояние от себе си“.

Следващият домейн, формиращ алтернативния дименсионален модел, е *Психотизъм*, в който се оценяват личностни черти за наличие на странно, необичайно и озадачаващо поведение, убеждения и опит, както и възприятия, свидетелстващи за потенциален проблем с адекватна перцепция на реалността. В домейна *Психотизъм* са включени три фасети: *Ексцентричност*, *Перцептивна дисрегулация* и *Необичайни убеждения и опит*. Примерни айтеми от фасетите:

- *Ексцентричност*: „Смятат ме за доста странен и особен“.
- *Перцептивна дисрегулация*: „Странно е, но понякога ми се струва, че обикновените предмети сякаш променят формата си“.
- *Необичайни убеждения и опит*: „Понякога мога само със силата на мисълта да влияя на другите“.

Домейнът *Антагонизъм* включва в себе си пет фасети за оценка на личностна тенденция да се реагира с противопоставяне, коравосърдечност, нечестност и/или незаинтересованост спрямо околните, съчетано с наличието на грандиозен образ за себе си и очакване за получаване на специално отношение. Тези фасети са: *Търсене на внимание*, *Коравосърдечност*, *Измамност*, *Грандиозност* и *Манипулативност*, като съдържанието на всяка от тях е илюстрирано с по едно твърдение:

- *Търсене на внимание*: „Обичам вниманието на околните да е насочено към мен“.
- *Коравосърдечност*: „Наистина не ме е грижа дали някой страда, заради нещо, което съм направил“.
- *Измамност*: „Често си съчинявам неща за себе си, за да получа това, което искам“.
- *Грандиозност*: „По-готин съм от почти всички останали“.
- *Манипулативност*: „Знам как да накарам другите да направят каквото искам“.

Невъздръжаност е последният домейн в алтернативния модел на личностовите разстройства на DSM-5. В него се съдържат личностни черти, които характеризират склонността на човек да действа импулсивно и необмислено, под влияние на момента, както и ориентацията към незабавно удоволствие, без оглед на миналия опит или бъдещите последици. *Невъздръжаност* се изгражда от пет фасети, а именно: *Разсеяност*, *Импулсивност*, *Безотговорност*, *Ригиден перфекционизъм* (дефинирана с обратен знак, което означава, че *Невъздръжаността* се оценява при липса на склонност към *Ригиден перфекционизъм*) и *Поемане на риск*. Примерни айтеми:

- *Разсеяност*: „Лесно се разсейвам“.
- *Импулсивност*: „Като че ли действам без изобщо да помисля“.
- *Безотговорност*: „Често съм доста небрежен към вещите си и към нещата на другите“.

- *Ригиден перфекционизъм*: „За мен всяко нещо, което правя, ако не е свършено, е неприемливо“.
- *Поемане на риск*: „Правя много неща, които за другите са рисковани“.

Изследвани лица. В настоящото изследване по адаптацията на българската версия за юношеска възраст на PID-5-SF са събрани общо 1544 протокола на юноши от 8.–12. клас и младежи (студенти). За целите на анализа в юношеска възраст предварително са отстранени протоколите на студентите, като по този начин броят на лицата намалява на 1333, от които с пълни данни за всички айтеми на скалата са 1103 лица.

Скала за непоследователно (случайно) отговаряне. В условията на групово изследване в класната стая големият брой айтеми (в различните варианти между 140 и 150), след комбинирането на PID-5 с други инструменти, повишава риска от реакции на съпротива или загуба на мотивация по време на изследването. За тази цел е конструирана *Скала за непоследователно (случайно) отговаряне*. На базата на единичните корелации и разликите в средните стойности са подбрани 20 двойки айтеми. Разликите в отговорите на айтемите от всяка двойка (вариращи от 0 до 3 по използваната 4-степенна Ликъртова скала за отговори: от 0 *Изцяло невярно* до 3 *Напълно вярно*) се изчисляват в абсолютни стойности, без оглед на посоката на отклонение, като всички стойности в интервала 0–1 се прекодират на 0, а останалите (в интервала 2–3) – като 1, т.е. приема се, че разлика до една степен е в рамките на съгласувания отговор. Процентът на несъгласувани отговори при всяка от двойките айтеми е под 10% от общия брой на изследваните лица.

За изчисляване на общия бал по така конструирана *Скала за непоследователно (случайно) отговаряне* е използван не общият бал на разликите в отговорите на 20-те двойки айтеми, а броят на двойките с несъгласуван отговор³. Дескриптивните характеристики на формираната по този начин 20-айтемна скала ($X=1,56$; $SD=1,88$; $\min=0$, $\max=11$) е с подчертана положителна асиметрия (2,015; $p<0,001$, с натрупване към ниските балове и дълга „опашка“ в противоположния край на разпределението). Подобен резултат е неизбежен за такъв тип индекси, тъй като мнозинството от изследваните лица не са отговаряли по непоследователен (случаен) начин. Преди анализа въз основа на индивиду-

³ Аналогична скала за непоследователно (случайно) отговаряне, включваща 20 двойки айтеми, е конструирана за пълната 220-айтемна версия на PID-5 (Keeley et al., 2016), апробирана по-късно и в юношеска възраст (Somma et al., 2018). В този случай балът по скалата се формира от сумата в разликите на отговорите на двойките айтеми (а не от броя на двойките с несъгласуван отговор). Резултатите не са съпоставими с използвания в настоящото изследване инструмент, тъй като се базират на различни айтеми, част от които участват само в пълната 220-айтемна версия, но не и в съкратения 100-айтемен вариант. В достъпната литература не беше открита информация за скала за непоследователно отговаряне, разработена за съкратената, 100-айтемна версия на PID-5.

алните резултати по *Скалата за непоследователно отговаряне* са отстранени 53 протокола, като по този начин броят на лицата в юношеска възраст с пълни протоколи е редуциран на 1050 лица: 421 момчета, 608 момичета, 21 непосо-чили, от 8.–12. клас, на възраст от 14 до 18 години ($X=15,98$; $SD=1,19$). Посо-чената извадка е разделена по случаен път на две части, с равен брой лица (по 525), означавани по-долу като *Извадка 1* и *Извадка 2*. Разделянето в две отделни групи на изследваните лица е процедура, полезна за извличане на информация при оценката на факторната структура на въпросника. Преди разглеждането на тези данни обаче ще бъдат обсъдени резултатите относно надеждността на *Личностния въпросник PID-5 – съкратена версия (PID-5-SF)*.

Надеждност на PID-5-SF

За начална ориентация относно надеждността на фасетите и домейните (общите показатели) на съкратената версия на PID-5 **Таблица 1** представя стойностите на алфа на Кронбах и средното равнище на интеркорелации (MIC), изчислени върху всички налични протоколи, като данните са представени общо за цялата извадка, както и според разделението по пол.

Таблица 1. Вътрешна съгласуваност на фасетите и домейните в съкратена 100-аитемна версия (PID-5-SF): алфа на Кронбах и средно равнище на интеркорелации (MIC) – общо и по пол

Домейни и фасети	Общо α (MIC) N=1050	Момчета α (MIC) N=421	Момичета α (MIC) N=608
НА Тревожност	0,837 (0,562)	0,836 (0,560)	0,835 (0,559)
НА Емоционална лабилност	0,743 (0,419)	0,684 (0,352)	0,732 (0,405)
НА (АН) Враждебност	0,838 (0,558)	0,824 (0,535)	0,848 (0,578)
НА Персеверация	0,648 (0,326)	0,613 (0,297)	0,668 (0,344)
НА (ОТ) Ограничен афект (–)	0,697 (0,365)	0,710 (0,378)	0,676 (0,340)
НА Сепарационна несигурност	0,780 (0,466)	0,794 (0,488)	0,768 (0,449)
НА Подчиненост	0,745 (0,422)	0,702 (0,321)	0,769 (0,453)
НЕГАТИВЕН АФЕКТ (28)	0,855 (0,170)	0,853 (0,169)	0,846 (0,161)
ОТ Анхедония	0,784 (0,470)	0,775 (0,464)	0,798 (0,501)
ОТ (НА) Депресивност	0,806 (0,515)	0,789 (0,489)	0,819 (0,537)
ОТ Избягване на интимност	0,643 (0,310)	0,611 (0,278)	0,673 (0,340)
ОТ (НА) Подозрителност	0,544 (0,226)	0,476 (0,181)	0,583 (0,256)
ОТ Отдръпване	0,715 (0,398)	0,724 (0,408)	0,720 (0,406)
ОТСТРАНЕНОСТ (20)	0,860 (0,240)	0,858 (0,234)	0,863 (0,247)
ПС Ексцентричност	0,815 (0,525)	0,808 (0,513)	0,820 (0,532)
ПС Перцептивна дисрегулация	0,682 (0,348)	0,669 (0,336)	0,683 (0,348)

ПС Необичайни убеждения/опит	0,691 (0,356)	0,684 (0,354)	0,703 (0,365)
ПСИХОТИЗЪМ (12)	0,842 (0,307)	0,821 (0,278)	0,857 (0,331)
АН Търсене на внимание	0,896 (0,684)	0,883 (0,655)	0,906 (0,705)
АН Коравосърдечност	0,875 (0,638)	0,878 (0,644)	0,870 (0,628)
АН Измамност	0,769 (0,452)	0,754 (0,429)	0,770 (0,455)
АН Грандиозност	0,784 (0,475)	0,751 (0,429)	0,802 (0,503)
АН Манипулативност	0,807 (0,508)	0,817 (0,525)	0,803 (0,501)
АНТАГОНИЗЪМ (20)	0,907 (0,326)	0,903 (0,316)	0,908 (0,330)
НВ Разсеяност	0,843 (0,574)	0,803 (0,505)	0,866 (0,618)
НВ Импулсивност	0,765 (0,446)	0,744 (0,418)	0,779 (0,468)
НВ Безотговорност	0,595 (0,270)	0,584 (0,262)	0,604 (0,276)
НВ Ригиден перфекционизъм (-)	0,755 (0,438)	0,729 (0,406)	0,767 (0,453)
НВ Поемане на риск	0,816 (0,528)	0,793 (0,491)	0,834 (0,559)
НЕВЪЗДЪРЖАНОСТ (20)	0,811 (0,178)	0,780 (0,152)	0,828 (0,196)

Забележки: (а) **НА** – Негативен афект; **ОТ** – Отстраненост; **ПС** – Психотизъм; **АН** – Антагонизъм; **НВ** – Невъздържаност според изходния модел (Kueger et al., 2012). В скоби след част от съкращения-та, означаващи домейна, е дадена и принадлежността към друг домейн, съгласно дефиницията в DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013: 779-781). Отрицателният знак в скоби след фасетата означава, че тя влиза в домейна с противоположния си полюс (напр. *Ригиден перфекционизъм (-)* означава *Отсъствие на ригиден перфекционизъм*). (б) всички фасети се формират от по 4 айтема, а за домейните (с главни букви и получерен шрифт) в скоби е даден броят на включените в тях айтеми. (в) 21 от лицата са с неозначен пол.

Получените данни за надеждността на домейните в българска юношеска извадка могат да бъдат определени като задоволителни – домейнът *Негативен афект* е с $\alpha=0,855$; *Антагонизъм* $\alpha=0,907$, *Отстраненост* $\alpha=0,860$, *Невъздържаност* $\alpha=0,811$ и *Психотизъм* $\alpha=0,842$. В изследването по конструирането на съкратената версия на PID-5 получените стойности на равнище домейни са по-високи, макар и близки: *Негативен афект* е с $\alpha=0,91$; *Антагонизъм* $\alpha=0,91$, *Отстраненост* $\alpha=0,89$, *Невъздържаност* $\alpha=0,89$ и *Психотизъм* $\alpha=0,91$ (Maples et al., 2015). Сравнението на ниво домейни обаче не е достатъчно за цялостна и по-задълбочена оценка на данните от настоящото изследване, като при оценката на равнище фасети трябва да се има предвид и малкият брой айтеми (по 4) за всяка от тях⁴. Надеждността на фасетите

⁴ Кофициентът α е функция на два основни фактора: средното равнище на интеркорелации на айтемите (MIC) и дължината на теста; първият съдържателно е свързан с идеята за надеждността (вътрешната съгласуваност на емпиричните индикатори, оценяващи дадения конструкт) (Clark & Watson, 1995). Прекалено силните интеркорелации обаче са индикатор за припокриване в съдържанието на признаците и води до т.нар. „парадокс на отслабване“ (attenuation paradox) – стесняване на съдържанието на оценяваната променлива за сметка на конструкт-валидността. От тази гледна точка ориентировъчно се препо-

е в диапазона 0,544–0,896, с медиана 0,769. Най-ниска и незадоволителна е стойността на вътрешната съгласуваност на *Подозрителност*, с $\alpha=0,544$, като при момчетата стойността е дори $<0,50$. Също така неудовлетворителна е и вътрешната съгласуваност за фасетата *Безотговорност* (с α на Кронбах в цялата извадка от 0,595; вж. Таблица 1).

Резултатите в българска юношеска извадка показват по-ниско равнище на надеждност в сравнение с получените с възрастни данни при оригиналното изследване за конструирането на скалата (Maples et al., 2015), както и в последващо изследване с PID-5, при което се сравняват данни, получени от самооценъчния въпросник с данните от рейтингови скали (Ashton et al., 2017). И в двете цитирани изследвания обаче най-ниската стойност на алфа е на фасетата *Подозрителност*: 0,74 (Maples et al., 2015) и 0,66 (Ashton et al., 2017). Характерно е също така, че в преобладаващата част от изследванията с пълната, 220-айтемната версия на стойностите на алфа за *Подозрителност* (7 айтема) също са най-ниски в сравнение с тези за останалите фасети: в интервала от 0,58 до 0,78 (вж. обзор в Al-Dajani et al., 2016)⁵.

На този етап по-ниските равнища на алфа по-трудно могат да се интерпретират еднозначно – като дължащи се на културни или възрастови особености (в достъпната база данни не бяха открити резултати със съкратената форма на PID-5 с юноши, т.е. възможно е разликите да се дължат и на спецификата на юношеската извадка).

Айтем-анализът на фасетите с най-ниски стойности на надеждност показват, че:

(а) при *Подозрителност* ($\alpha=0,544$) „проблемен“ изглежда № 43 „Винаги имам едно наум дали някой не се опитва да ме изпързала“, който корелира най-слабо със сумата от останалите (0,260). Отстраняването му обаче не повишава стойността на алфа ($\alpha=0,528$).

(б) при другата фасета с алфа <60 *Безотговорност* „проблемен“ изглежда № 68 „Често забравям да си платя сметката“⁶, корелиращ по-слабо със сумата от останалите три айтема ($r=0,323$); отстраняването му обаче понижава стойността на алфа до 0,562.

ръчва при оценката на конструктор с широко съдържание (каквито в случая са домейните на PID-5) интервал на MIC от 0,15 до 0,20, а при конструктор с тясно съдържание (в случая – фасетите на PID5): стойности в интервала 0,40–0,50 (Clark & Watson, 1995).

⁵ В цитирания обзор е налице и по-ниска стойност на алфа: 0,46, но тя е усреднен резултат от данните за студенти (0,68) и за възрастни над 60 години (0,24) (Van den Broeck, 2012).

⁶ На посочения айтем е направена допълнителна редакция на първоначалния български превод. Вместо „Често забравям да си платя сметките“ е използван вариантът „Често забравям да си платя сметката“. Оригиналната английска версия „I often forget to pay my bills“ изглежда потенциално проблемна за изследвания развитиен период, за които подобни задължения са нетипични. Направената редакция, макар и на пръв поглед минимална, е съдържателно по-близо до всекидневието на юношите.

(в) по отношение на *Избягване на интимност* ($\alpha=0,643$) № 46 „Не си падам особено по секса“ корелира по-слабо с останалите признаци в субскалата. Подобен въпрос също е потенциално проблемен, от една страна, ако се има предвид спецификата на юношеската възраст (наличие или не на конкретен сексуален опит в долната възрастова граница изследвана група), от друга, поради конкретната формулировка. Отстраняването на този айтем води до минимално повишаване на надеждността на фасетата: $\alpha=0,649$.

Накратко и трите примера показват, че в дадените фасети няма айтеми, които да контрастират на останалите и да понижават рязко вътрешната съгласуваност. От тази гледна точка незадоволителните стойности на алфа могат да се оценят като следствие на относително по-слабите корелации между признаците.

В заключение: въпреки недостатъчно високите равнища на надеждност на част от фасетите, при мнозинството получените стойности на вътрешна съгласуваност могат да се определят като приемливи.

Факторен анализ

В настоящото изложение ще бъдат представени данни от факторизацията на съкратената версия на PID-5 (PID-5-SF) на равнище субскали (фасети), подход, който е доминиращ при оценката на структурата на инструмента.

В *Извадка 1* 25-те фасети на PID-5 са подложени на експлораторен факторен анализ, а в *Извадка 2* извлечената в *Извадка 1* структура е тествана в сравнителен план с оригиналната структура с помощта на конфирматорен факторен анализ (чрез LISREL 8.72.)

Експлораторен факторен анализ (Извадка 1)

На следващия етап на изследването 25-те фасети на PID-5-SF са подложени на експлораторен факторен анализ по метода на главните оси (на база Пиърсъновата корелационна матрица), както и по метода на минималните остатъци (MINRES) чрез LISREL 8.72. (Jöreskog & Sörbom, 1993). Данните показват възможност за извличане на 6 фактора, при критерий за собствена стойност на фактора >1 . Същевременно *scree тестът* на Кетъл дава основание за извличане и на трифакторно решение. Детайлното обсъждане на трифакторния вариант излиза извън рамките на настоящото изложение. Като информация по въпроса обаче може да се отбележи, че в литературата има докладван такъв модел от експлораторно изследване с юноши, но с пълната 220-айтемна версия на PID-5. В този случай факторите се обозначават като *Негативен афект*, *Отстраненост* и *Антагонизъм* (De Clercq et al., 2014). И при трифакторния вариант с български юноши факторите биха могли да се обозначат по аналогичен начин, но подчертано съвпадение е налице по отношение на *Отстраненост* (при *Негативен афект* и *Антагонизъм* има по-съществено

разместване на фасетите). При 6-факторното решение (61,67% обяснена дисперсия) последният, най-малък шести фактор се формира само от две фасети: *Подчиненост* (от *Негативен афект*) и *Сепарационна несигурност* (също от *Негативен афект*), които се отделят от другите компоненти на домейна *Негативен афект*. Съдържателно двете фасети биха могли да се обединят в по-малък домейн в рамките на по-големия домейн *Негативен афект*, но в литературата възможно 6-факторно решение на PID-5 на практика е прецедент (вж. метаанализа на Watters & Bagby, 2018). Поради тази причина усилията са съсредоточени върху интерпретацията на очаквания 5-факторен вариант (с 57,17% обяснена дисперсия).

Прегледът на факторната матрица показва идентични резултати по метода на главните оси (PAF) и на минималните остатъци (MINRES), с частично разместване на подреждането по тегла в рамките на даден фактор при малък брой фасети. **Таблица 2** представя факторната матрица на съкратената версия на PID-5 (PID-5-SF) при български юноши по метода на главните оси.

Таблица 2. Факторни тегла на фасетите на PID-5-SF: петфакторно решение, метод главните оси и ротация по Промакс (Извадка 1, N=525)

	Фактор 1 Негативен афект	Фактор 2 Антагонизъм	Фактор 3 Отстраненост	Фактор 4 Психотизъм	Фактор 5 Невъздържаност
НА Тревожност	0,805	0,030	0,158	-0,089	-0,161
НА Емоционална лабилност	0,672	0,066	-0,164	0,194	0,007
НА Сепарационна несигурност	0,532	-0,060	-0,272	0,009	0,153
НА Персеверация	0,450	-0,013	0,034	0,096	0,234
ОТ (НА) Подозрителност	0,434	0,248	0,168	0,098	-0,126
НА Подчиненост	0,408	-0,089	-0,023	-0,183	0,067
АН Манипулативност	-0,124	0,723	-0,056	0,127	0,031
АН Грандиозност	0,011	0,722	0,017	-0,061	-0,158
АН Измамност	0,015	0,713	0,065	-0,034	0,239
АН Търсене на внимание	0,251	0,617	-0,318	-0,170	-0,041
АН Коровосърдечност	-0,294	0,514	0,457	-0,078	0,128
НА (АН) Враждебност	0,368	0,375	-0,007	0,059	0,026
ОТ Отдръпване	0,016	-0,049	0,752	0,059	-0,139
НА (ОТ) Ограничен афект	-0,239	0,125	0,671	-0,051	-0,046
ОТ Избягване на интимност	-0,044	-0,108	0,637	0,156	-0,146
ОТ Анхедония	0,373	-0,101	0,510	-0,114	0,202
ОТ (НА) Депресивност	0,378	-0,175	0,482	-0,029	0,241

ПС Необичайни убеждения/ опит опит/убеждения	-0,094	-0,014	-0,036	0,884	-0,008
ПС Перцептивна дисрегулация	0,132	-0,109	0,141	0,612	0,061
ПС Ексцентричност	0,097	-0,076	0,284	0,484	-0,033
НВ Поемане на риск	-0,246	0,199	-0,053	0,430	0,259
НВ Ригиден перфекционизъм (-)	-0,312	-0,240	-0,078	-0,163	0,585
НВ Безотговорност	0,104	0,175	0,101	0,020	0,565
НВ Разсеяност	0,322	0,005	-0,093	0,010	0,522
НВ Импулсивност	0,135	0,067	-0,206	0,165	0,506

Забележка: **НА** – Негативен афект; **ОТ** – Отстраненост; **ПС** – Психотизъм; **АН** – Антагонизъм; **НВ** – Невъздържаност според изходния модел (Krueger et al., 2012). В скоби след част от случаите след съкращението, означаващо домейна, е дадена принадлежността и към друг домейн, съгласно дефиницията в DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013: 779-781). Отрицателният знак в скоби след фасетата означава, че тя влиза в домейна с противоположния си полюс (напр. *Ригиден перфекционизъм (-)* означава *Отсъствие на ригиден перфекционизъм*).

Получените данни във факторната матрица показват значително съвпадение с изходния модел (Krueger et al., 2012), но заедно с това са налице и някои различия:

(1) Фасетата *Ограничен афект* еднозначно се разпределя към третия фактор – *Отстраненост*, с едно от най-високите тегла. В оригиналното изследване (и в базирания на него теоретичен модел) фасетата се включва към *Негативен афект* с отрицателен знак (-0,54), но с близко тегло и по втория фактор *Отстраненост* (0,48) (Krueger et al., 2012). В изследването, въз основа на което е формирана редуцираната 100-айтемна версия на PID-5, фасетата *Ограничен афект* е с по-високи тегла по домейна *Отстраненост* както в пълната, така и в редуцираната версия (с тегла от 0,55 и 0,54) (за сравнение теглата по *Негативен афект* са -0,13 и -0,12) (Maples et al., 2015). Подобен резултат: по-високо тегло по домейна *Отстраненост* (вместо по домейна *Негативен афект*) е налице и в редица други изследвания с 220-айтемната версия на PID-5 в широк межкултурен контекст: с юноши в Белгия (De Clercq et al., 2014) и възрастни: Германия (Zimmerman, et al., 2014), Франция (Roskam et al., 2015), Норвегия (Thimm et al., 2017), Дания (Vach et al., 2017), Иран (Soraya et al., 2017). В изследването на К. Уотърс са обобщени данните от 14 независими извадки, в 12 от които теглата на *Ограничен афект* са по-високи по *Отстраненост*, като претеглените средни на факторните тегла (общ брой на изследваните лица N=14 743) показват, че фасетата *Ограничен афект* се разпределя към домейна *Отстраненост* (с факторно тегло от 0,58, срещу -0,27 по домейна *Негативен афект*) (Watters, 2018). Въз основа на тези резултати се препоръчва *Ограничен афект* да се разглежда на първо място като мярка за *Отстраненост* (Watters, 2018). От тази гледна точка данните с български юноши по-скоро са очаквани. Съгласно изходното определение конструкторът

предполага: слаба реакция на емоционално възбуждащи ситуации, ограничен емоционален опит и емоционална експресия, безразличие и отчужденост в ситуации, които обичайно предизвикват реакция (American Psychiatric Association, 2013: 779). В петата версия на Диагностичния и статистически наръчник на психичните разстройства на Американската психиатрична асоциация в секцията за алтернативния модел на личностовите разстройства фасетата *Ограничен афект* е зададена както към домейна *Негативен афект* (с обратен знак – ниското равнище характеризира ниско равнище на негативен афект), така и към *Отстраненост*, където се дефинира и самата фасета (American Psychiatric Association, 2013: 779).

При интерпретацията на този резултат трябва да се има предвид и съдържанието на оценявания конструкт, операционализирано чрез предназначенията за него айтеми. В тях на практика присъстват две теми: бедни/оскъдни емоционални реакции, и от друга страна – ограничена емоционална експресия. В 4-айтемната версия на фасетата два от айтемите отразяват първия и два – втория аспект. Например: № 34 „Не съм от хората, които лесно се разчувстват“ и № 73 „Никога не показвам пред другите какво чувствам“. Очевидно е обаче, че ограничената емоционална експресия може да се дължи както на оскъдния, плитък характер на емоциите, така и на добър самоконтрол по отношение на тяхното изразяване, т.е. тя сама по себе си не предполага задължително слаби/плитки емоционални реакции.

(2) В разрез с изходния модел (Kueger et al., 2012) фасетата *Враждебност* се разпределя не към *Негативен афект*, а към *Антагонизъм*, макар теглата да са много близки (вж. Таблица 2). Както и по отношение на *Ограничен афект*, в петата версия на Диагностичния и статистически наръчник на психичните разстройства в секцията за алтернативния модел на личностовите разстройства фасетата *Враждебност* е зададена към два домейна: към *Негативен афект* (с дефиниране на конструкта) и към *Антагонизъм* (с препратка към *Негативен афект*) (American Psychiatric Association, 2013: 779-780). Преобладаващият брой изследвания отново показват по-високо тегло на *Враждебност* по домейна *Антагонизъм*, а не по *Негативен афект*. Например при конструиране на пълната 220-айтемна версия на PID-5 теглата на фасетата *Враждебност* са съответно 0,38 по домейна *Негативен афект* и 0,34 по домейна *Антагонизъм* (Kueger et al., 2012). При конструиране на редуцираната версия: съответно 0,39 и 0,38 (за пълната версия) и 0,41 и 0,33 (за редуцираната форма) (Maples et al., 2015). Теглото на фасетата *Враждебност* е с по-високи стойности по *Антагонизъм* и в други изследвания (De Clercq et al., 2014; Zimmerman, et al., 2014; Roskam et al., 2015; Thimm et al., 2017; Bach et al., 2017); обратният случай е по-скоро изключение (с по-високо тегло по домейна *Негативен афект*, но и с близка стойност по *Антагонизъм*) (Asthon et al., 2017). В изследването на К. Уотърс обаче обобщените данни от 14 независими извадки показват, че в 13

от тях теглото по *Антагонизъм* е по-високо с претеглени средни на факторните тегла по *Негативен афект* и *Антагонизъм* съответно 0,31 и 0,41 (Watters, 2018). Въз основа на тези резултати също се препоръчва *Враждебност* да се разглежда на първо място като мярка за *Антагонизъм* (Watters, 2018)⁷. От друга страна, близките тегла в част от изследванията показват, че изглежда, фасетата *Враждебност* не е „чист“ индикатор на един от двата домейна. Факторните тегла при българските юноши също са много близки (0,368 и 0,375, вж. Таблица 2) и не дават основание за еднозначно решение. Поради тази причина въпросът ще бъде обсъден отново върху данните от конфирматорния анализ във втората независима извадка.

Същевременно необходимо е да се има предвид начинът, по който се дефинира фасетата *Враждебност*: чести или повтарящи се гневни преживявания; гняв или раздразнителност в отговор на незначителни/минимални поводи и обиди; брутално, опасно и насилствено или отмъстително поведение (American Psychiatric Association, 2013: 779). От 4-те айтема за оценка в съкратената версия на PID-5 три адресират темата за гнева (склонността да се изпада в състояние на гняв), напр. № 22 „Лесно се разгневявам“ и № 38 „Малко ми трябва, за да избухна“ и само един – враждебността – № 76 „По природа съм доста враждебен“. От тази гледна точка изглежда по-точното обозначаване на фасетата на български би било *Гняв (Гневливост)*, а не *Враждебност*.

(3) Отново в разрез с изходния модел (Krueger et al., 2012) фасетата *Подозрителност* е отнесена не към домейна *Отстраненост*, а към *Негативен афект* (вж. Таблица 2). Както и в предишните два случая, в DSM-5 фасетата *Подозрителност* е дадена към два домейна едновременно: *Отстраненост* (с дефиниция на фасетата) и *Негативен афект* (American Psychiatric Association, 2013: 779). При конструиране на пълната версия на PID-5 теглата по домейните *Отстраненост* и *Негативен афект* са съответно 0,37 и 0,30 (Krueger et al., 2012), а при разработването на съкратената версия – съответно 0,41 и 0,38 за пълната версия и 0,39 и 0,38 – за съкратената (Maples et al., 2015). При някои други изследвания теглото на фасетата *Подозрителност* е по-високо по *Отстраненост* (De Clercq et al., 2014; Zimmerman, et al., 2014; Thimm et al., 2017; Asthon et al., 2017), а в други – по *Негативен афект* (Roskam et al., 2015; Bach et al., 2017). В изследването на К. Уотърс обобщените данни от 14 независими извадки показват, че в 10 *Подозрителност* е с по-високо тегло по *Отстраненост*, в три, по *Негативен афект* (в едно от изследванията стойностите са равни); претеглените средни на факторните тегла на *Подозрителност* по *Отстраненост* и *Негативен афект* са съответно 0,34 и 0,30 (Watters, 2018). С малки изключения теглата по двата домейна са много близки, т.е. *Подозрителност* не е „чист“ индикатор за

⁷ *Враждебност* и *Ограничен афект* са двата случая, в които в най-голяма степен последователно резултатите се разминават с очакванията, базирани на оригиналния модел (Watters, 2018: 11).

една от двете области. От тази гледна точка резултатите при българските юноши не могат да се определят като неочаквани и ще бъдат обсъдени отново с данните от конфирматорния анализ върху втората независима извадка.

(4) Четвъртата фасета, чието разпределение не съответства на изходния модел, е *Поемане на риск*, която вместо към *Невъздържаност* се разпределя, макар и с най-слабо тегло (0,430), към *Психотизъм* (вж. Таблица 2). При конструирането на пълната версия на PID-5 теглата на *Поемане на риск* по домейните *Психотизъм* и *Невъздържаност* са много близки: 0,30 и 0,31 (Krueger et al., 2012). В друго изследване теглата по *Невъздържаност* и *Психотизъм* са 0,33 и 0,26, а по *Антагонизъм*: 0,31 (Roskam et al., 2015). Според други данни близки са теглата по *Невъздържаност* и *Антагонизъм* (Asthon et al., 2017; Bach et al., 2017) или на *Невъздържаност* и *Негативен афект* (с противоположен знак) (Thimm et al., 2017). Налице е и вариант в неклинична извадка с тегло на *Поемане на риск* по *Психотизъм* от 0,31, по *Невъздържаност*: 0,44, но с най-високо (отрицателно) тегло по *Негативен афект* (-0,49) (Bach et al., 2017). Като цяло обаче изглежда фасетата *Поемане на риск* е относително „по-чиста“ мярка за *Невъздържаност* и ако има конкурентен домейн, макар и с по-ниско тегло, това би следвало да е *Антагонизъм*, а не *Психотизъм*⁸. За разбиране на тази аргументация е важно да се има предвид заложеното съдържание във фасетата *Поемане на риск*, а именно склонността на личността да избира опасни, рискови и потенциално себеувреждащи дейности без оглед на последиците от тях; пренебрегването на заплахите, съчетано с липса на ясна преценка за това дали личността ще се справи, както и безразсъдното, необмислено преследване на цели, независимо от степента на риск, който те носят. От тази гледна точка резултатите при българските юноши не са типични и ще бъдат обсъдени отново върху данните от втората независима извадка, анализирани с помощта на конфирматорен анализ.

В заключение: резултатите от експлораторно изследване показват до голяма степен съответствие с изходния модел, с четири размествания в разпределението на фасетите. В три от тях – *Ограничен афект*, *Враждебност* и *Подозрителност*, данните се съгласуват с резултатите, получени в редица други изследвания (а освен това в DSM-5 и трите фасети са дефинирани и към втори домейн, към който се разпределят в настоящото изследване). В четвъртия случай разпределението на фасетата *Поемане на риск* обаче се различава от публи-

⁸ В теорията на Х. Айзенк психотизмът се свързва със склонност към отклоняващо се поведение, съчетана с емоционална безчувственост, като съдържа и компонента импулсивност (различна от тази в екстраверсията), с две подкатегории: импулсивност и склонност към рискове (Ливи и Мартин, 1987: 229). От тази гледна точка според модела на Х. Айзенк има основание поемането на риск да се асоциира с психотизма, но начинът, по който психотизмът се дефинира в алтернативния модел на личностовите разстройства в DSM-5, е различен.

куваните данни и заслужава специално внимание. При оценката на получените резултати отново възниква въпросът за межкултурните и възрастовите различия (от цитираните изследвания само едно е проведено с юноши – Clercq et al., 2014); от друга страна, с две изключения (Maples et al., 2015; Asthon et al., 2017) цитираните резултати са получени с пълната 220-айтемна версия на PID-5.

Конфирматорен факторен анализ (Извадка 2)

Конфирматорният факторен анализ (с LISREL 8.72.; Jöreskog & Sörbom, 1993; Jöreskog et al., 2001) е осъществен върху втората независима извадка (Извадка 2) по три метода: на максималната вероятност (ML), на максималната вероятност, устойчив към нарушения в нормалното разпределение (RML), както и на диагонално претеглените най-малки квадрати (DWLS). Резултатите не се различават съществено и по-долу са представени получените по RML метода. **Таблица 3** представя индексите за степен на съответствие на три модела: *Модел 1*: оригиналният 5-факторен модел (Krueger et al., 2012; Maples et al., 2015), *Модел 2*: 5-факторен, получен на етапа на експлораторното изследване с *Извадка 1* (вж. Таблица 2) и *Модел 3* – коригираният *Модел 2* след въвеждане на допълнителни параметри за оценка.

Таблица 3. Индекси за степен на съответствие на три модела на структурата на PID-5-SF. Метод на максималната вероятност, устойчив на нарушения в нормалното разпределение (RML) (Извадка 2, N=525)

Модел	S-B χ^2 /Corr χ^2 .	df	SRMR	RMSEA	CFI	NNFI
Модел 1: 5-факторен (Maples et al., 2015)	2405,11/4201,03	265	0,13	0,124	0,81	0,78
Модел 2: 5-факторен от експлораторното изследване	2118,43/4885,97	265	0,12	0,116	0,83	0,81
Модел 3: Коригиран 5-факторен от експлораторното изследване	1742,47/3077,35	260	0,11	0,104	0,87	0,85

Забележки: S-B χ^2 – Satorra-Bentler χ^2 ; Corr. χ^2 – χ^2 , коригиран за нарушения в нормалното разпределение; SRMR – Standardized Root Mean Squared Residual; RMSEA – Root Mean Square Error of Approximation; CFI – Comparative Fit Index; NNFI – Non-Normed Fit Index.

Модификационните индекси на оригиналния *Модел 1* дават основание като първи опции за подобряване на степента на съответствие (и редукция в стойността на χ^2) да се дефинират пътеки от *Отстраненост* към *Ограничен афект*, както и от *Негативен афект* към *Подозрителност*, т.е. двете фасети да бъдат натоварени и по посочените домейни. Подобни промени са по посока на *Модел 2*, от експлораторното изследване (вж. Таблица 2). Резултатите в Таблица 3 обаче показват, че макар *Модел 2* да има известно предимство, индексите за степен на съответствие не са достатъчно високи.

В изходния *Модел 2* на базата на модификационните индекси могат да бъдат направени редица допълнителни промени чрез въвеждане на нови параметри за оценка, т.е. след усложняване на модела, чрез: (а) освобождаване на ковариацията на необяснената дисперсия между двойки фасети: напр. *Депресивност* ↔ *Анхедония*, *Враждебност (гняв)* ↔ *Емоционална лабилност*, *Отдръпване* ↔ *Избягване на интимност*⁹; (б) въвеждане на допълнителни пътеки, напр. *Негативен афект* → *Враждебност*, *Негативен афект* → *Ригиден перфекционизъм (-)*. Усложняването на модела значимо понижава стойността на χ^2 , като подобрява и останалите индекси (в частност RMSEA се доближава до 0,10), но въпреки това стойностите отново не са достатъчно високи.

Таблица 4 представя стандартизираната факторна матрица на изходния *Модел 2*, получен в експлораторното изследване преди допълнителните корекции.

Таблица 4. Стандартизирани тегла на съкратената 100-айтемна версия на *PID-5-SF*: *Модел 2*. Метод на максималната вероятност, устойчив на нарушения в нормалното разпределение (*Robust Maximum Likelihood*) (*Извадка 2*, $N=525$)

Фасета	Негативен афект	Отстраненост	Антагонизъм	Психотизъм	Невъздържаност
НА Тревожност	0.73	–	–	–	–
НА Емоционална лабилност	0.70	–	–	–	–
НА Персеверация	0.66	–	–	–	–
ОТ (НА) Подозрителност	0.57	–	–	–	–
НА Сепарационна несигурност	0.43	–	–	–	–
НА Подчиненост	0.40	–	–	–	–
ОТ Анхедония	–	0.86	–	–	–
ОТ (НА) Депресивност	–	0.84	–	–	–
ОТ Отдръпване	–	0.66	–	–	–
ОТ Избягване на интимност	–	0.53	–	–	–
НА (ОТ) Ограничен афект	–	0.50	–	–	–
АН Измамност	–	–	0.81	–	–
АН Манипулативност	–	–	0.81	–	–
АН Грандиозност	–	–	0.73	–	–
АН Коравосърдечност	–	–	0.59	–	–
АН Търсене на внимание	–	–	0.55	–	–
НА (АН) Враждебност	–	–	0.41	–	–

⁹ В случая значимата ковариация на необяснената дисперсия на два от емпиричните индикатори (фасети) означава, че между тях е налице по-силна връзка, отколкото латентната променлива, към която те принадлежат, може да обясни, т.е. двете фасети измерват нещо, което е *общо*, но не е представено в модела. При всяка една от посочените три двойки фасети има съдържателно основание за подобно допускане.

ПС Перцептивна дисрегулация	-	-	-	0.75	-
ПС Необичайни убеждения/опит	-	-	-	0.75	-
ПС Екцентричност	-	-	-	0.61	-
НВ Поемане на риск	-	-	-	0.46	-
НВ Безотговорност	-	-	-	-	0.69
НВ Разсеяност	-	-	-	-	0.65
НВ Импулсивност	-	-	-	-	0.63
НВ Ригиден перфекционизъм(-)	-	-	-	-	-0.02

Забележка: **НА** – Негативен афект; **ОТ** – Отстраненост; **ПС** – Психотизъм; **АН** – Антагонизъм; **НВ** – Невъздържаност според изходния модел (Kueger et al., 2012). В скоби след част от случаите след съкращението, означаващо домейна, е дадена принадлежността и към друг домейн, съгласно дефиницията в DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013: 779-781). Отрицателният знак в скоби след фасетата означава, че тя влиза в домейна с противоположния си полюс (напр. *Ригиден перфекционизъм (-)* означава *Отсъствие на ригиден перфекционизъм*).

Както показват данните в Таблица 4, стандартизираните факторни тегла по отделните домейни, с едно изключение, варират от 0,40 до 0,81. Изключение то се отнася до много ниското тегло на *Ригиден перфекционизъм* по *Невъздържаност* (стойността е статистически незначима). Този резултат ще бъде обсъден по-долу след оценката на 4-те „проблемни“ фасети от експлораторното изследване (вж. по-горе).

(1) За оценка на разпределението на фасетата *Ограничен афект* нейното тегло е освободено и по *Негативен афект* (домейна, който тя измерва според оригиналния модел). Тази промяна е тествана както върху *Извадка 2* (N=525), така и върху всички изследвани лица (*Извадка 1 + Извадка 2*, N=1050). Резултатите и в двата случая дават предимство на *Ограничен афект* като емпиричен индикатор на *Отстраненост*: теглата по *Отстраненост* и *Негативен афект* са съответно: 0,78 и -0,38 (*Извадка 2*) и 0,66 и -0,40 (*Извадка 1 + Извадка 2*). От тази гледна точка данните потвърждават резултатите от експлораторното изследване и дават основание *Ограничен афект* да се разглежда като по-добър емпиричен индикатор на домейна *Отстраненост*.

(2) За оценка на принадлежността на фасетата *Враждебност* тя също е натоварена по двата конкурентни домейна. Теглата по *Антагонизъм* и *Негативен афект* са съответно: 0,29 и 0,49 (*Извадка 2*) и 0,30 и 0,49 (*Извадка 1 + Извадка 2*). От тази гледна точка *Враждебност* не разграничава добре двата домейна, но за разлика от експлораторното изследване резултатите от конфирматорния анализ дават все пак основание фасетата *Враждебност* (в съответствие и с оригиналния модел (Kueger et al., 2012; Maples et al., 2015) да се дефинира като индикатор на домейна *Негативен афект*.

(3) Фасетата *Подозрителност* също е тествана чрез натоварването ѝ едновременно върху двата конкурентни домейна. Теглата по *Негативен афект* и по *Отстраненост* са съответно: 0,48 и 0,17 (*Извадка 2*) и 0,45 и 0,19 (*Извадка 1 + Извадка 2*). По този начин оценката от конфирматорния анализ подкрепя резултата от експлораторното изследване, според който фасетата *Подозрителност* представлява по-добър индикатор на домейна *Негативен афект*.

(4) В рамките на експлораторното изследване получените резултати за разпределението на фасетата *Поемане на риск* към домейна *Психотизъм* може да се определи в най-голяма степен като неочаквано и за него не са намерени емпирични потвърждения в достъпната база данни. За оценка на принадлежността на фасетата теглата ѝ са освободени едновременно по още два домейна, за които са налице емпирични данни в други изследвания (вж. по-горе): освен по *Психотизъм*, по *Невъздържаемост* (в съответствие с оригиналния модел), както и по *Антагонизъм*. Теглата на *Поемане на риск* по *Антагонизъм*, *Психотизъм* и *Невъздържаемост* са съответно: 0,40, 0,20 и 0,07 (*Извадка 2*) и 0,37, 0,17 и 0,09 (*Извадка 1 + Извадка 2*). Тези резултати дават известно предимство на *Антагонизъм* като домейн, потенциално оценяван от *Поемане на риск*, но теглата не са достатъчно високи и по тази причина не дават основание за взимане на окончателно решение.

Резултатът от експлораторното изследване, разпределящ фасетата *Поемане на риск* (склонността да действа необмислено, рисково, без способност за реална оценка на както потенциалните заплахи, така и собствените си способности за справяне в конкретна ситуация) към домейна *Психотизъм* (склонност към действия, определяни като културно несъответстващи, ексцентрични или необичайни, и съпътствани от несъответстващ на действителността мисловен процес и необичайни вярвания), е неочакван и от гледна точка на получените и у нас данни от оценката на психопатната личност. Личностната черта, свързана със склонността към рисково поведение е важен индикатор за цялостното разбиране на психопатната личност, при която не са налице делюзии или друга форма на състояние, водещи до загуба на реалност или налудна продукция. Тази ключова разлика между психопатията и други психични разстройства е подчертана още от Х. Клекли (Cleckley, 1976) и е залегнала в концептуализацията на психопатията. Съвременното разбиране на психопатията отчита рисковото поведение, невъздържаемостта, заедно със сърцевината на разстройството – дефицита в способността за емпатия и чувство за вина, заедно с грандиозност и манипулативност. Така например един от влиятелните съвременни модели представя психопатията като йерархичен конструкт, формиран от няколко корелирани дименсии – първични фактори, чиято ковариация би могла да се обясни от по-общ латентен фактор (фактор от втори ред – психопатия). Подобен модел, проверен с методите на структурното моделиране в работата на Д.

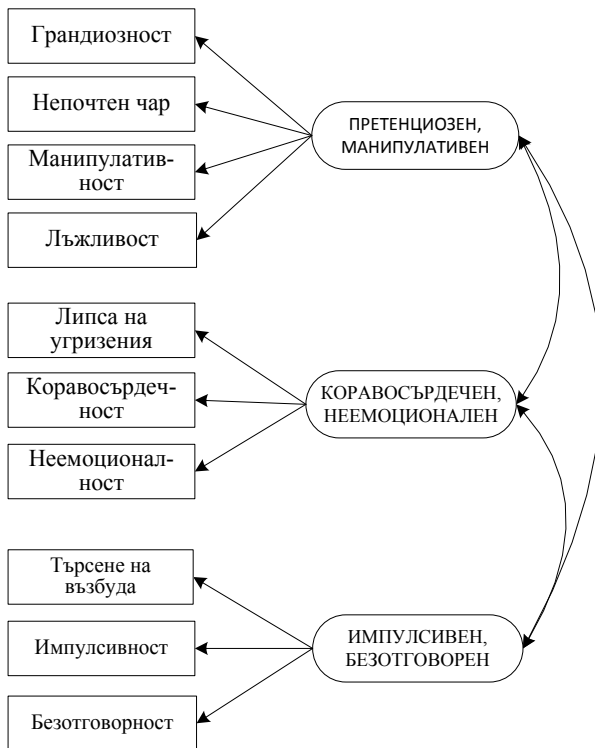
Кук и съавтори (Cooke & Michie, 2001; Cooke et al., 2006; 2007), потвърждава наличието на три психопатни дименсии:

(а) *междоличностна*: измамен и манипулативен стил на взаимоотношения, съчетан с чувство за изключителност и лично превъзходство;

(б) *афективна*: повърхностни емоции – коравосърдечност, неемоционалност и липса на угризения;

(в) *поведенческа*: импулсивен и безотговорен жизнен стил, съчетан с търсене на възбуда.

Този модел е и в основата на конструирането на *Юношеския въпросник за психопатни черти* (Youth Psychopathic Traits Inventory, YPI; Andershed et al., 2002). След публикуването на първите резултати с шведски юноши (Andershed et al., 2002) данни с YPI са събрани в широк межкултурен контекст – Дания, Белгия, Англия, Канада, Хърватска, Финландия, САЩ и др., като е налице и българска версия. Схематично структурата на YPI е представена на фигура 1.



Фигура 1. Структура на Юношеския въпросник за психопатни черти: три дименсии, формирани от 10 субскали (Andershed et al., 2002)

Тридимензионалната структура на YPI, формирана от 10 субскали (фасети) е валидирана и с български юноши върху независими извадки (вж. по-подробно Калчев, 2016).

От гледна точка на съдържанието субскалите (фасетите) на YPI пряко съответстват на част от фасетите на PID-5. На практика домейнът *Антагонизъм* до голяма степен обхваща междуличностната и афективната психопатна дименсия, а домейнът *Невъздържаност* – поведенческата дименсия. В тази връзка възниква и въпросът защо субскалата на YPI *Търсене на възбуда* (потребност от стимулация и възбуда, уязвимост към скука, напр. „Обичам да правя шури и опасни неща, дори ако са забранени или незаконни“), която съответства на фасетата *Поемане на риск* от PID-5-SF (напр. айтем № 23 от PID-5-SF „Нищо не може да ме спре, ако става въпрос да се направи нещо опасно“ и айтем № 66 „Правя каквото искам, без значение колко опасно може да бъде“) не се обединява с *Импулсивност* и *Безотговорност*, както във факторизацията на фасетите на YPI, включително и в българската юношеска извадка (Калчев, 2016). Отговорът на този въпрос е важен за обяснение на разминаването във факторната структура на PID-5-SF в българската извадка в сравнение с оригиналния модел, при която фасетата *Поемане на риск* е разпределена не към домейна *Невъздържаност*, а в домейна *Психотизъм*.

За целта девет от фасетите от PID-5-SF са подложени отделно на експлораторен факторен анализ, отново по метода на главните оси. Преди анализа към петте фасети от *Антагонизъм*, трите фасети от *Невъздържаност* и фасетата *Поемане на риск* е добавена и фасетата *Ограничен афект* (от домейна *Отстраненост*). Въпреки че емпирично *Ограничен афект* също принадлежи към друг домейн, съдържателно фасетата съответства на *Неемоционалност* от YPI, дефинирана като плитък афект/оскъдни емоционални реакции (примерен айтем от YPI: „Оставам спокоен в ситуации, в които други се побъркват от страх“).

Факторизацията на 9-те фасети от PID-5-SF върху всички изследвани лица (N=1050) показва възможност за извличане на три фактора при критерий за собствена стойност на фактора >1 (67,02% обяснена дисперсия).

Таблица 5. Факторна матрица на 9 фасети от PID-5-SF за оценка на трите психопатни дименсии. Метод на главните оси, варимакс ротация (N=1050)

	ПСИХОПАТНИ ДИМЕНСИИ (YPI)		
	Междulichностна	Афективна	Поведенческа
Грандиозност	0,706	0,207	0,053
Търсене на внимание	0,692	-0,202	0,130
Манипулативност	0,659	0,297	0,236
Измамност	0,599	0,408	0,368
Коравосърдечност	0,300	0,687	0,225
Ограничен афект	0,019	0,629	0,018

Импулсивност	0,045	-0,090	0,820
Безотговорност	0,210	0,263	0,471
Поемане на риск	0,214	0,267	0,429

Разпределението на фасетите изцяло съответства на предварителните очаквания: междуличностната психопатна дименсия се формира от 4 от фасетите на *Антагонизъм: Търсене на внимание, Грандиозност, Манипулативност и Измамност*, които съдържателно съответстват на нейната дефиниция. Афективната дименсия включва *Коравосърдечност* (също от *Антагонизъм*) и *Ограничен афект* (от *Отстраненост*), които концептуално отразяват емоционалните реакции на психопатната личност, а обединяването на трите фасети от *Невъздържаност* отразява характера на поведенческия психопатен стил.

От тази гледна точка факторизацията на 9-те фасети потвърждава разпределението на *Поемане на риск* към *Невъздържаност*, но в рамките на 25-те фасети на PID-5 този резултат не се възпроизвежда и изисква допълнително изследване.

От друга страна, резултатите в **Таблица 5** поставят въпроса за оценката на психопатната личност с помощта на фасетите на PID-5. Терминът „психопатия“ („първична“ психопатия) присъства в алтернативния модел на личностовите разстройства DSM-5 само като спецификатор на *антисоциалното личностово разстройство*, което се дефинира чрез шест или повече от следните патологични личностни черти (American Psychiatric Association, 2013: 764-765):

1. Манипулативност
2. Коравосърдечност
3. Измамност
4. Враждебност
5. Поемане на риск
6. Импулсивност
7. Безотговорност

В допълнение спецификаторът за психопатни особености („първична“ психопатия) посочва липса на тревожност или страх и дързък междуличностен стил, който може да прикрива потенциално дезадаптивно поведение (напр. измамност). Психопатният вариант на антисоциалното личностово разстройство се характеризира с ниски равнища на *Тревожност* (от домейна *Негативен афект*) и *Отдръпване* (от домейна *Отстраненост*) и високи равнища на *Търсене на внимание* (от домейна *Антагонизъм*). Високите стойности на *Търсене на внимание*, съчетани с ниско равнище на *Отдръпване*, обхващат социалната увереност и умелост, т.е. асертивния/доминантен компонент на психопатията, докато ниските нива на *Тревожност* представят друг компонент на психопатията, а именно устойчивостта срещу стрес или емоционалната стабилност. В допълнение към психопатните характеристики, черти и личностно функциониране спецификаторите биха могли да се използват и за про-

следяване и отбелязване на други личностни характеристики или особености, които могат да са налице при антисоциалното личностово разстройство, но не спадат към характеристиките, необходими за поставянето на диагнозата. Например някои от личностните черти от домейна *Негативен афект* (напр. *Тревожността*) не са диагностичен критерий за наличието на антисоциалното личностово разстройство (вж. критерий В), но биха могли да се уточнят, ако това се оцени като подходящо (DSM-5: 764-765).

От тази гледна точка подходът към дефиниране на психопатната личност, като спецификатор на *антисоциалното личностово разстройство*, се различава от трикомпонентния модел, представен по-горе. Ето защо интерес представлява емпиричната връзка на PID-5-SF с психопатната личност, оценена с *Юношеския въпросник за психопатия* (YPI), адаптиран и с български юноши (Калчев, 2016) и един от широко използваните и наложили се самооценъчни инструменти за оценка. Към настоящия момент това изследване е в процес на реализация.

В заключение: оценката на *Поемане на риск* като емпиричен индикатор на един от петте домейна засега не може да получи категоричен отговор в българската юношеска извадка. На този етап според резултатите от конфирматорния анализ (вж. по-горе) има аргументи фасетата *Поемане на риск* да се разглежда по-скоро като мярка за *Антагонизъм*. Подобен вариант, без да е типичен, присъства в някои от факторизациите на PID-5, в които *Поемане на риск* е с най-високо или с близко до най-високото тегло по този домейн (напр. Ashton et al., 2017; Roskam et al., 2015).

(5) В данните от конфирматорния анализ (Таблица 4) се набелязва още един проблем, който не присъства в резултатите от експлораторното изследване (Таблица 2): много ниското тегло на фасетата *Ригиден перфекционизъм* по домейна *Невъздържаност*. Сходен резултат обаче е налице и в оригиналното изследване за конструиране на съкратената 100-айтемна версия на PID-5 (Maples et al., 2015). От друга страна, модификационните индекси от конфирматорния анализ, както беше посочено, сигнализират за възможно подобряване на степента на съответствие на модела с емпиричната матрица чрез дефиниране на допълнителна пътека *Негативен афект* → *Ригиден перфекционизъм*, т.е. за натоварване на фасетата и по посочения домейн. В този случай теглата на *Ригиден перфекционизъм*¹⁰ по домейните *Негативен афект* и *Невъздържаност* са съответно 0,87 и -0,71 (*Извадка 2*) и 0,73 и -0,58 (*Извадка 1 + Извадка 2*). От тази гледна точка дефинирането на новата пътека екстремализира двете тегла, но с предимство за *Ригиден перфекционизъм* като индикатор на домейна *Негативен афект*. Подобен резултат (с по-голямо тегло при експлораторното изследване по *Негативен афект*) е налице например в изследванията на

¹⁰ В случая се има предвид теглото на *Ригиден перфекционизъм*, а не обратната оценка – липса на *Ригиден перфекционизъм* (вариантът, с който фасетата се разпределя към домейна *Невъздържаност* в оригиналния модел, вж. Krueger et al., 2012; Maples et al., 2015).

И. Роскам и колеги (Roskam et al., 2015) и Б. Бах и колеги (Bach et al., 2017). В изследването на К. Уотърс обобщените данни от 14 независими извадки показват претеглени средни на факторни тегла на *Ригиден перфекционизъм* по домейните *Негативен афект* и *Невъздържаност* съответно 0,41 и -0,32 (Watters, 2018). От тази гледна точка получените с български юноши данни за *Ригиден перфекционизъм* като по-добра мярка на домейна *Негативен афект* не могат да се определят като изненадващи.

Тъй като тревожността е важна част от домейна *Негативен афект*, подобен резултат би могъл да се интерпретира в контекста на връзката на перфекционизма с тревожността. Подобна връзка стабилно се възпроизвежда в редица изследвания (Antony et al., 1998; Flett et al., 2004; Egan et al., 2011). За юношеска възраст у нас са адаптирани поне две скали за оценка на перфекционизма в юношеска неклинична извадка.

(1) *Скалата за перфекционизъм* като компонент на *Въпросника за обесивни убеждения – съкратена версия (Obsessive Beliefs Questionnaire, OBQ-44, Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 2005)*, адаптирана у нас за юношеска възраст (Калчев, 2012). В този случай *перфекционизмът* се дефинира като убеждението, че за всеки проблем има идеално решение, че да се правят нещата перфектно (по най-добрия начин), е не само възможно, но и желателно, че дори и дребните грешки имат сериозни последици. Подобно определение е в съгласие с дефиницията на негативния перфекционизъм, при който функцията на перфекционистичното поведение е избягването на грешки или провали.

Примерни айтеми от *Перфекционизъм (OBQ-44)*:

- *Според собствените ми разбирания нещата трябва да са перфектни във всяко отношение.*
- *За мен нещата не са каквито трябва, ако не са направени по най-добрия начин.*
- *От изключително значение е всичко да бъде прецизно планирано и направено, дори и в детайлите.*

Подобни формулировки са близки до използваните във фасетата *Ригиден перфекционизъм* от PID-5-SF, например:

- *Дори и това да побърква някои хора, за мен е важно всичко, което правя, да е перфектно.*
- *За мен всяко нещо, което правя, ако не е свършено, е неприемливо.*
- *Не се отказвам да изпитам още повече нещата дори и когато изглеждат възможно най-добри.*

В изследване с български юноши са оценени корелациите на *Перфекционизъм (OBQ-44)* с три популярни скали за обесии и компулсии: *Падуакия въпросник за обесии и компулсии (Padua Inventory, PI, Sanavio, 1988)*, *Въпросника за обесии и компулсии – кратка (ревизирана) версия (Obsessive-Compulsive*

Inventory–Short Version, OCI-R, Foa et al., 2002) и *Флоридския обсесивно-компулсивен въпросник* (*Florida Obsessive-Compulsive Inventory*, FOCI-R, Storch et al., 2007). Използвани са българските адаптации на инструментите за юношеска възраст (Калчев, 2012). Очаквано *Перфекционизъм* корелира значимо, но слабо с широк кръг обсесии и компулсии: връзките с общите показатели на трите скали варират в интервала от 0,25 до 0,35. При интерпретацията на подобен резултат трябва да се има предвид, че компонентите на ОВQ-44 не оценяват директно обсесивно-компулсивни симптоми, а фактори, които потенциално увеличават риска за тяхната поява.

(2) Друг инструмент, който изследва перфекционизма като отделен компонент е *Ванкувърският въпросник за обсесии и компулсии* (*Vancouver Obsessional Compulsive Inventory*, VOCI, Thordarson et al. 2004), адаптиран за юношеска възраст в масова, неклинична извадка (Кръстева-Симеонова, 2014). Като примерен айтем може да бъде посочен: „Чувствам, че трябва да съм перфектен във всяко едно отношение“. Очаквано корелацията на *Перфекционизъм* с *Въпросник за безпокойства на Щатския университет на Пенсилвания* (*Penn State Worry Questionnaire*, PSWQ, Meyer et al., 1990)¹¹ е по-силна в сравнение с цитираните данни за връзки с обсесии и компулсии ($r=0,483$) (Кръстева-Симеонова, 2014).

Накратко: ако се има предвид, че тревожната симптоматика е съществена част от *Негативен афект*, налице са емпирични и съдържателни основания фасетата *Ригиден перфекционизъм* (от PID-5) да се разглежда като индикатор на този домейн, тъй като съдържа в себе си връзката между непродуктивната ориентация към перфектно изпълнение и негативната емоционалност.

В заключение: резултатите от конфирматорния анализ могат да се обобщят по следния начин: за разлика от оригиналния модел на структурата на PID-5 (Krueger et al., 2012; Maples et al., 2015):

- Фасетата *Ограничен афект* се разпределя към домейна *Отстраненост*, а не към домейна *Негативен афект* (в DSM-5 фасетата е зададена и към двата домейна).
- Фасетата *Подозрителност* се разпределя към *Негативен афект*, а не към домейна *Отстраненост* (в DSM-5 фасетата също е зададена и към двата домейна).
- Фасетата *Поемане на риск* на този етап е отнесена към *Антагонизъм*, но подобно решение няма окончателен характер.
- Фасетата *Ригиден перфекционизъм* е разпределена към домейна *Негативен афект*, а не към *Невъздържаност*.

Посоченият нов модел е тестван отново върху всички изследвани лица (N=1050). Стандартизираната факторна матрица е представена в Таблица 6.

¹¹ Безпокойствата са основен компонент на тревожността, а PSWQ несъмнено е най-често използваният инструмент за тяхната оценка.

Таблица 6. Факторна матрица на PID-5-SF: коригиран вариант. Метод на максималната вероятност, устойчив на нарушения в нормалното разпределение (RML) (N=1050)

Фасета	Негативен афект	Отстраненост	Антагонизъм	Психотизъм	Невъздържаност
НА Емоционална лабилност	0.77				
НА Тревожност	0.71				
НА Персеверация	0.61				
ОТ (НА) Подозрителност	0.58				
НА (АН) Враждебност	0.57				
НА Сепарационна несигурност	0.42				
НВ Ригиден перфекционизъм(-)	-0.34				
НА Подчиненост	0.28				
ОТ Анхедония		0.85			
ОТ (НА) Депресивност		0.85			
ОТ Избягване на интимност		0.48			
ОТ Отдръпване		0.60			
НА (ОТ) Ограничен афект		0.42			
АН Измамност			0.84		
АН Грандиозност			0.64		
АН Коравосърдечност			0.61		
АН Манипулативност			0.79		
НВ Поемане на риск			0.49		
АН Търсене на внимание			0.46		
ПС Перцептивна дисрегулация				0.80	
ПС Необичайни убеждения/опит				0.75	
ПС Ексцентричност				0.61	
НВ Безотговорност					0.73
НВ Разсеяност					0.62
НВ Импулсивност					0.59

Забележка: **НА** – Негативен афект; **ОТ** – Отстраненост; **ПС** – Психотизъм; **АН** – Антагонизъм; **НВ** – Невъздържаност според изходния модел (Krueger et al., 2012). В скоби след част от случаите след съкращението, означаващо домейна, е дадена принадлежността и към друг домейн, съгласно дефиницията в DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013: 779-781). Отрицателният знак в скоби след фасетата означава, че тя влиза в домейна с противоположния си полюс (напр. *Ригиден перфекционизъм (-)* означава *Отсъствие на ригиден перфекционизъм*).

Индексите за степен на съответствие на модела с емпиричната матрица са: $S-B\chi^2_{(265)} = 3570.86$; SRMR = 0,110; RMSEA = 0,109; CFI = 0,84; NNFI = 0,82. Тези показатели е коректно да се сравнят с получените за изходния *Модел 2* в *Извадка 2* (Таблица 3). Данните показват минимално предимство на коригирания модел (оценен върху цялата извадка, Таблица 6). Стойностите на χ^2 не са директно съпоставими, тъй като са повлияни от броя на изследваните лица. Въпреки това предимство, индексите за степен на съответствие на модела не са достатъчно високи. На базата на модификационните индекси са възможни допълнителни промени, т.е. усложняване на модела чрез въвеждане на нови параметри, но целта в случая е да се представят показателите на изходния модел. Факторната матрица показва също така проблеми с теглата на поне на два от айтемите: *Ригиден перфекционизъм* и *Подчиненост* като индикатори на домейна *Негативен афект*. От тази гледна точка е необходимо допълнително изследване на структурата на редуцирана 100-айтемна версия на PID-5 при български юноши. Получените на този етап резултати обаче са послужили за оценка на прогностичните възможности на въпросника по отношение на садистичните нагласи.

Валидност

Данните за валидността на съкратената версия на PID-5 (PID-5-SF) при български юноши са получени чрез изследване на връзките на личностовите разстройства, оценени на базата на традиционния категориален подход, както и със скали за оценка на садистични нагласи и озлобеност. В настоящото изследване изложението ще се ограничи с анализ на връзките на PID-5-SF с една от съвременните скали за оценка на всекидневния садизъм: *Скала за оценка на садистичната личност* (Assessment of Sadistic Personality, ASP, Plouffe et al., 2017).

ASP е неотдавна разработен инструмент, конструиран върху студентска извадка с очакването да разграничава съдържателно три теми: *подчиняване*, *търсене на удоволствие* и *неемпатичност*. В рамките на апробацията авторите редуцират скалата до 9 признака с цел да се отстранят твърденията, които по-тясно се асоциират с психопатията (Plouffe et al., 2017). При адаптацията на скалата с български юноши е предпочетен по-различен подход: от една страна, данните на първия етап на оригиналното изследване са получени върху сравнително малка извадка (199 студенти), а от друга, интерес представлява анализът на равнище субскали – трите съдържателно различни области, свързани със садизма, послужили като изходна основа при подбора на въпросите. Поради тази причина са отстранени минимален брой айтеми (с потенциално „психопатно“ съдържание), като са добавени и нови признаци. Факторният анализ с български юноши обаче дава основание за разграничаване на първите две теми: *подчиняване/доминиране (постигане на контрол)* и

удоволствие от причиняване на вреда/страдание. Третата тема – неемпатичност не се обособява като фактор в рамките на факторния анализ (Калчев, Колева, 2017; Калчев, Колева, 2019). Примерни айтеми от скалата:

1. *ASP – Подчиняване* (11 айтема):

- „Не бих се поколебал да нараня, когото трябва, за да му дам урок“.
- „Никога не ми омръзва да притискам другите, да ги държа в напрежение“.
- „Правил съм другите за смях, за да са наясно кой контролира нещата“.

2. *ASP – Търсене на удоволствие* (10 айтема):

- „Кефи ме да унижавам другите“.
- „Да се изгавря с някого, направо ми вдига настроението“.
- „Купон си е да поставиш някой смотаняк в училище на мястото му и след това да му гледаш сеира“.

Налице са общо 403 протокола на съкратената версия на PID-5 и ASP с пълни данни за всички променливи за 339 лица (154 момчета, 185 момичета, от 8.–11. клас). Вътрешната съгласуваност (алфа на Кронбах) на компонентите и общият показател на ASP са съответно: *ASP – Подчиняване*: $\alpha=0,89$, *ASP – Търсене на удоволствие*: $\alpha=0,86$ и за общия показател: $\alpha=0,93$.

Анализът на връзките между двете скали е осъществен първоначално на равнище домейни (от PID-5), след което и на равнище фасети с очакването вторият вариант да подобри възможностите за интерпретация на резултатите от първия анализ.

Какви прогнози могат да се направят относно връзките на PID-5 и ASP? При отговора на този въпрос е необходимо да се има предвид, че терминът „садизъм“ при оценката на личностовите разстройства присъства само при алтернативния модел, в описанието на критерий В за *антисоциално личностово разстройство*, при това като характеристика на коравосърдечността (като аспект на *Антагонизъм*) (DSM-5: 764). От друга страна обаче в диагностичния критерий А за *антисоциално личностово разстройство* е формулирано увреждане на функционирането на личността (в умерена или голяма степен), проявяващо се в минимум две от четири области, което показва близки особености до садистичната личност. Първата област (1.) „Идентичност“ се характеризира с егоцентризъм; самооценката на личността се основава и поддържа от личната печалба, власт или удоволствие. По отношение на втората област (2.) „Насоченост/цели“ личността си поставя цели, ориентирани към личната изгода и удоволствие; липсват вътрешни просоциални норми и стандарти, свързвани с неспособност/неумение поведението да се модифицира по такъв начин, че да отговаря на заложените законови и културни норми на етично поведение. В третата област (3.) „Емпатия“ тези хора проявяват липса на загриженост за чувствата, нуждите или страданията на другите; липса на разкаяние

след причиняване на болка или вреда. Четвъртата област (4.) „Интимност“ обхваща неспособността за изграждане на взаимност в интимните взаимоотношения, тъй като водещата причина за поддържане на отношения с хората е възможността за експлоатирането им, включително чрез измама и принуда; употреба на власт или заплахи за постигане на контрол върху околните. Въпреки че настоящото изследване има за цел оценка на личностните черти, заложи в критерий В, може да се отбележи, че описанията за функционирането на личността по отношение на областите „идентичност“ и „интимност“ съдържат характеристики, типични за садистичните личности – подчиняване и упражняване на власт над другите чрез внушаване на страх и принуда, стремежът да се контролират околните и да се доминира над тях.

(1) На първо място очаква се силна корелация на домейна *Антагонизъм* със субскалите и общия показател за садизъм (от ASP). Фасетата *Коравосърдечност*: липсата на загриженост за чувствата или проблемите на другите, отсъствието на вина или разкаяние/угризения за предизвиканата вреда, отразява част от водещите особености на садистичната личност. От друга страна, фасетите *Измамност* и *Манипулативност* също би трябвало да характеризират садистичната личност, като този тип поведение цели не само и не толкова конкретна полза от действията, както е при психопатната личност, а по-скоро извличане на преживяване на удоволствие и възбуда от причинената вреда или страдание. Някои от айтемите директно адресират подобен проблем, например „Мамил съм за забавление“ или „Бих излъгал само за да накарам другия да се почувства зле“.

(2) По отношение домейна *Негативен афект* се очакват по-скоро незначими връзки с показателите за садизъм. От една страна, той включва фасети, свързани с тревожност (нервност, напрежение, безпокойства, страхови реакции), сепарационна несигурност (страхове от самота/отхвърляне) и емоционална лабилност. Поради тази причина по-скоро се прогнозира отрицателни връзки между домейна *Негативен афект* и садизма. Същото, дори в по-голяма степен, се отнася до фасетата *Подчиненост*. От друга страна, *Негативен афект* включва и фасетата *Враждебност* (прояви на гняв, раздразнителност, дори и при незначителни поводи, и отмъстително поведение), с която може да се очаква положителна корелация. Накратко, поради наличието на противоположни по характер връзки, вероятно ще доведе до незначима корелация с общия показател за домейна.

(3) Сходна прогноза може да се направи и за домейна *Отстраненост* (като опозиция на *Екстраверсия*). От една страна, отдръпването от социални контакти, предпочитанието да си сам, отколкото с други хора, избягването на близки отношения не са характерни за садистичната личност. По отношение на интимността всъщност един от критериите за *Садистичното личностово разстройство* е ограничаването на автономията на хората, с които са нали-

це близки връзки – критерий 7 (DSM-III-R) (American Psychiatric Association, 1987). Затова биха могли да се очакват по-скоро отрицателни корелации, тъй като садистичните личности по-скоро се нуждаят от другите, които биха могли да служат като обект на получаване на удоволствието посредством доминиране или упражняване на контрол. От друга страна, по отношение на връзките на садизма с фасетата *Подозрителност*, която оценява личностовите особености като очаквания за възможно негативно отношение, съмнения в лоялността на другите, чувството, че човек е третиран несправедливо, е по-вероятна положителната корелация. Същото се отнася и до връзката на *Депресивност* и *Анхедония* със садизма, като проблемът би могъл да се разгледа от по-широката перспектива на връзката между агресията и депресията (за садистичната личност по дефиниция е характерна враждебната, злонамерена агресия). В този по-широк контекст зависимостта между агресията и депресията стабилно се и възпроизвежда в редица изследвания (напр. Reynolds & Kamphaus, 1992; Crick & Grotpeter, 1995; Sprott & Doob, 2000; Epkins, 1995; Epkins & Meyers, 1994). В рамките на клиничната психология проблемът за асоциацията на депресията и агресията се анализира от гледна точка на „съществуването“ (коморбидността) на депресивните разстройства и разстройствата на поведението (вж. обзор по проблема в Ben-Amos, 1992; Weiss & Catron 1994; Reinecke, 1995). Въпреки разнообразието на цитираните в литературата статистически данни за степента на коморбидност в юношеска възраст, както в клиничната практика, така в рамките на масовите епидемиологични проучвания, съчетаването между тях без съмнение надхвърля случайната вероятност, и „изглежда по-скоро правило, а не изключение“ (Reinecke, 1995: 301). От теоретична гледна точка съчетаването на двата типа на пръв поглед противоположни симптоми може да се обясни в рамките на три модела: (а) модел на каузална (директна или индиректна) зависимост; (б) модел за индиректна връзка, основана върху наличието на трета (обща) мрежа от променливи; (в) модел, базиран на хипотезата за „общия краен път“ (Ben-Amos, 1992) (вж. също Калчев, 2003: 287-294). Получени у нас данни също дават основание да се допусне ефектът на агресията върху депресията (Калчев, 2003). В рамките на същото проучване се установява и друг важен резултат, който би могъл да послужи при разясняване на връзките между садизма и депресията или елементите на негативната емоционалност. Сравнителният анализ на равнището на депресивно настроение, самооценката и позитивна жизнена нагласа показва, че при агресорите е налице тенденция към понижаване на показателите на позитивната жизнена нагласа в сравнение със самооценката. Така агресорът може да бъде разглеждан по-скоро от гледна точка на склонността му да декларира удовлетвореност от себе си и да демонстрира високо самочувствие, но в по-малка степен да изкривява оценките си по отношение на жизнената перспектива (Калчев, 2003). В този смисъл като вероятно обяс-

нение може да се приеме, че агресорът в значителна степен осъзнава проблемите, които агресивният стил и принудителните взаимоотношения пораждават в по-широк жизнен план.

Ако въпросът се разгледа в по-тясната перспектива на садизма като особен вид агресия, е необходимо да се проследи природата на връзката между садизма и емоционалността от негативния спектър, оценявана във фасетите *Депресивност* и *Анхедония*. Така например скорошни изследвания свидетелстват за наличието на такава връзка между садизма и негативната емоционалност. Д. Честър и колеги (Chester, DeWall, & Enjaian, 2018) изследват дали действително садизмът се свързва с изпитване на удоволствие след извършване на агресивно действие, както показват например данните на Е. Бъкелс и колеги (Buckels et al., 2013) и в серия от осем изследвания установяват, че садизмът не може да бъде обвързан с такъв тип позитивен афект като резултат от проявената агресия. Едно възможно обяснение за това разминаване на резултатите би могло да се дължи на факта, че в изследването на Е. Бъкелс и колеги (Buckels et al., 2013) мишената на агресивното поведение са буболечки, а не човешки същества. Противно на очакванията се установява, че садизмът най-често се свързва с по-високи равнища на негативен афект, появяващ се след агресивния акт. Тази взаимовръзка не се дължи на общата тенденция на садистичните личности да реагират на случващото се около тях с по-голяма степен на негативна емоционалност, т.е. причината не е в изначалните високи равнища на негативен афект (Chester et al., 2018). Изводът, до който авторите достигат, е, че докато садистичните личности изглежда имат склонност да проявяват агресия в широк кръг от ситуации, тези агресивни действия от своя страна оказват увреждащо влияние върху настроението. В съответствие със скорошни изследвания върху възприеманите и приписваните качества на агресията за емоционалната регулация (Chester & DeWall, 2017) е възможно садистичните личности да оценяват агресията като ефективен начин за подобряване на настроението, въпреки че резултатите свидетелстват за противоположния ефект. С помощта на създаден от тях самооценъчен инструмент Д. Честър и колеги (Chester et al., 2018) оценяват удоволствието от агресивните действия и установяват, че садизмът се свързва с изпитване на по-голямо удоволствие по време на агресивния акт, като също така това удоволствие от агресията обяснява в значителна степен ефекта на садизма върху проявата или избора на агресивни действия. По този начин садизмът може да бъде подкрепен от преживявания на „агресивно удоволствие“ и това подкрепление от своя страна може да служи като механизъм, чрез който агресивните и садистичните черти и тенденции се формират и взаимно се усилват във времето (Chester, Lynam, Milich, & DeWall, 2018). Тези резултати съответстват на данните в литературата, според които афективните състояния с положителна валентност представляват мощен мотивационен механизъм за употреба на

агресия (Chester, 2017). Агресивното удоволствие, което садистите изпитват, зависи от това дали садистичната личност възприема и оценява, че страданието, което жертвата ѝ преживява, е резултат от агресивния акт. След като агресивното действие е приключило обаче, садизмът се обвързва с повишаване на негативната емоционалност (тревожност, депресия, преживявания на неудовлетвореност), т.е. след причиняването на болка или вреда на другия садистичната личност не продължава да преживява задоволство, а емоции от негативния спектър. Така садизмът според Д. Честър и колеги (Chester et al., 2018) може да се определи като значим предсказващ фактор за агресивно поведение, който от своя страна се основава на стремежа за постигане на удоволствие чрез причиняване на болка. Подобна садистично мотивирана агресия впоследствие демонстрира обратен ефект, довеждайки до засилени преживявания на негативен афект. Обичайно страданието на другите предизвиква емоционален отклик, изразен в емпатийна загриженост или личен дистрес (Preston & De Waal, 2002), но при садистичните личности е налице противоположният процес, при който страданието на другите се преобразува в лично удоволствие. Така, от една страна, цитираните изследвания (Chester et al., 2018) потвърждават теоретично заложените концепти за ядрото на садизма като удоволствие от причинената болка или вреда (Baumeister & Campbell, 1999; Chabrol et al., 2009), като действително садистичната личност преживява възбуда и удоволствие, когато вижда, че жертвата, на която е навредила, действително страда, а от друга страна, показват и друга плоскост от преживяванията на садистичната личност, а именно завишените нива на негативната емоционалност след агресивното действие.

Накратко: тъй като са налице основания за противоположни по знак връзки на равнище фасети, корелацията на общия показател на домейна *Отстраненост* със садизма не може да се прогнозира еднозначно. Тази противоположност или по-скоро комплексност на преживяването на садистичната личност представлява интерес за по-задълбочено проучване.

(4) По отношение на домейна *Невъздържаност* се прогнозира макар и по-слаба (в сравнение с *Антагонизъм*) положителна корелация с показателите за садизма. Наистина според анализа на Д. Полхъс (Paulhus, 2014) садистичната личност не се характеризира с импулсивност, но за другите две основни фасети от домейна – *Безотговорност* и *Поемане на риск*, са по-вероятни положителните връзки и като следствие – положителна връзка на равнище общ показател на домейна.

(5) По отношение на домейна *Психотизъм* не се формулират предварителни очаквания за връзката със садизма. Наистина в теорията на Х. Айзенк факторът „психотизъм“ се свързва с клиничната психоза, с психопатията и престъпността. Основните компоненти са склонност към отклоняващо се поведение, съчетано с безчувственост (Ливи и Мартин, 1987: 229). Лицата с високи

равнища по „психотизъм“ се характеризират като егоцентрични, склонни към агресивност и враждебност, с емоционална студенина и липса на емпатия, като могат да проявяват агресия дори към хората, които обичат (Паспаланов и съавт., 1984). Подобна дефиниция предполага положителна връзка със садизма, но домейнът *Психотизъм* в рамките на PID-5 (и в алтернативния модел на личностовите разстройства в DSM-5) се разглежда по различен начин – чрез фасетите *Ексцентричност*, *Необичайни убеждения и опит* и *Перцептивна дисрегулация*, връзката на които със садизма не е очевидна.

Таблица 7 представя корелациите на домейните на PID-5-SF (според оригиналната и според получената при български юноши структура) с компонентите и общия показател на *Скала за оценка на садистичната личност (ASP)*.

Таблица 7. Корелации (r на Пийърсън) на домейните на PID-5- SF с компонентите и общия показател на *Скала за оценка на садистичната личност (ASP)* ($N=339$)

	ASP: Подчиняване	ASP: Търсене на удоволствие	ASP: общ показател
Оригинални домейни			
Негативен афект	0,075	0,051	0,069
Отстраненост	0,148*	0,210*	0,185*
Антагонизъм	0,733*	0,631*	0,730*
Психотизъм	0,321*	0,291*	0,326*
Невъздържаност	0,352*	0,380*	0,386*
Домейни в българската юношеска извадка			
Негативен афект (БГ)	0,194*	0,149*	0,185*
Отстраненост (БГ)	0,150*	0,217*	0,190*
Антагонизъм (БГ)	0,742*	0,620*	0,728*
Невъздържаност (БГ)	0,322*	0,371*	0,363*

Забележки: (а) за формирането на домейните в българската юношеска извадка вж. по-горе, също Таблица 6 (домейнът *Психотизъм* се формира по същия начин, както в оригиналната версия); (б) * $p<0,01$ на база единични тестове.

Данните в Таблица 7 показват близки корелации на двата варианта на формиране на домейните с показателите за садизъм. По отношение на домейна *Негативен афект* обаче включването на фасетите *Подозрителност* и *Ригиден перфекционизъм* и отпадането на *Ограничен афект* (с обратен знак) в българския вариант води до значими връзки с компонентите и общия показател на ASP, но корелациите остават слаби.

В съответствие с очакванията доминира връзката с *Антагонизъм*, като е налице тенденция за по-силна корелация с първия компонент на ASP: контрола (подчиняване/доминиране) в сравнение с удоволствие от причинена вреда/страдание.

Донякъде в разрез с прогнозите, корелациите на *Психотизъм* с показателите за садизъм са значими и близки до получените за *Невъздържаност*; *Отстраненост* също корелира положително, макар и по-слабо с мерките за садизъм.

За интерпретацията на тези резултати е полезно данните да се анализират на равнище фасети, формиращи съответните домейни. Тези данни се представени по-долу, но преди това последователно са тествани два регресионни модела със зависими променливи компонентите на ASP, регресиращи върху домейните на PID-5, дефинирани като независими променливи (вж. **Таблица 8**).

Таблица 8. Множествен регресионен анализ (по стъпковия метод) на ефектите на домейните на PID-5- SF върху компонентите на ASP: стандартизирани регресионни коефициенти Beta (N=339)

	ASP: Подчиняване	ASP: Търсене на удоволствие
Оригинални домейни		
Антагонизъм	0,671**	0,557**
Отстраненост	–	0,093*
Невъздържаност	0,116**	0,196**
Психотизъм	0,096*	–
% обяснена дисперсия	56,0%	44,0%
Домейни в българска юношеска извадка		
Антагонизъм (БГ)	0,728**	0,570**
Отстраненост (БГ)	–	0,096*
Психотизъм	0,081*	–
Невъздържаност (БГ)	–	0,160**
% обяснена дисперсия	57,2%	43,7%

Забележка: *p<0,05; **p<0,01.

Резултатите от регресионните анализи показват близки резултати при двата варианта на формиране на домейните на PID-5 (според оригиналната и получената с български юноши структура), с по-висок процент обяснена дисперсия и в двата случая за ASP – *Подчиняване* в сравнение с ASP – *Търсене на удоволствие* от причиняване на вреда/страдание. Очаквано при всички модели доминира ефектът на *Антагонизъм*, съчетан с по-слаби, вкл. гранични ефекти на *Невъздържаност*, *Психотизъм* и *Отстраненост*. Фактът, че домейните на PID-5 детерминират близо или над 50% от дисперсията на показателите за садизъм свидетелства за принципно важната роля на включените личностни променливи по отношение садистичните нагласи и поведение.

На следващия етап, за по-детайлно обяснение на получените връзки, данните са анализирани на равнище фасети (формиращи 5-те домейна на PID-5).

Таблица 9 представя корелации на фасетите на PID-5 с компонентите и общия показател на *Скала за оценка на садистичната личност (ASP)*, получени върху същата извадка.

Таблица 9. Корелации (*r* на Пийърсън) на фасетите на PID-5- SF с компонентите и общия показател на *Скала за оценка на садистичната личност (ASP)* (*N*=339)

	ASP: Подчиняване	ASP: Търсене на удоволствие	ASP: общ показател
НА Тревожност	-0,042	-0,004	-0,027
НА Емоционална лабилност	0,164**	0,097	0,143**
НА (АН) Враждебност	0,387**	0,318**	0,378**
НА Персеверация	0,110*	0,122*	0,122*
НА (ОТ) Ограничен афект (-)	-0,265**	-0,283**	-0,289**
НА Сепарационна несигурност	0,009	-0,040	-0,013
НА Подчиненост	-0,114*	-0,029	-0,081
ОТ Анхедония	0,114*	0,161**	0,142**
ОТ (НА) Депресивност	0,124*	0,213**	0,172**
ОТ Избягване на интимност	-0,078	-0,018	-0,055
ОТ (НА) Подозрителност	0,314**	0,254**	0,305**)
ОТ Отдръпване	0,046	0,107*	0,077
АН Търсене на внимание	0,313**	0,197**	0,278**
АН Коровосърдечност	0,599**	0,577**	0,625**
АН Измамност	0,650**	0,625**	0,677**
АН Грандиозност	0,553**	0,472**	0,548**
АН Манипулативност	0,617**	0,486**	0,593**
ПС Ексцентричност	0,230**	0,147**	0,206**
ПС Перцептивна дисрегулация	0,225**	0,276**	0,262**
ПС Необичайни убеждения/опит	0,314**	0,285**	0,319**
НВ Разсеяност	0,159**	0,186**	0,181**
НВ Импулсивност	0,239**	0,255**	0,260**
НВ Безотговорност	0,334**	0,416**	0,392**
НВ Ригиден перфекционизъм(-)	0,099	0,015	0,066
НВ Поемане на риск	0,433**	0,324**	0,409**

Забележки: (а) **НА** – Негативен афект; **ОТ** – Отстраненост; **ПС** – Психотизъм; **АН** – Антагонизъм; **НВ** –Невъздържаност според изходния модел (Kueger et al., 2012). В скоби след част от случаите след съкращението, означаващо домейна, е дадена принадлежността и към друг домейн, съгласно дефиницията в DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013: 779-781). Отрицателният знак в скоби след фасетата означава, че тя влиза в домейна с противоположния си полюс (напр. *Ригиден перфекционизъм (-)* означава *Отсъствие на ригиден перфекционизъм*). (б) **p*<0,05; ***p*<0,01 на база единични тестове.

Резултатите позволяват да се детайлизират данните, получени на равнище домейни (вж. Таблица 7). Доминиращата връзка на *Антагонизъм* с мерките за садизъм от ASP (Таблица 7) се дължи на значимите корелации и на петте включени в домейна фасети, като *Търсене на внимание* най-слабо се асоциира със садизма. За сравнение фасетите *Коравосърдечност* и *Измамност* са с близки стойности. В тази връзка може да възникне и въпросът защо фасетата *Коравосърдечност*, която задава сърцевината на садистичната личност, не е с доминираща роля. Тъй като резултатите показват по-силна корелация с фасетата *Измамност*, при отговора, както беше посочено, трябва да се има предвид, че измамността, както и манипулативността при садизма типично не са само с прагматична цел – извличане на лична изгода, но са мотивирани и от удоволствието от причинената вреда/страдание като самоцел. Същевременно интерес представлява сравнителният ефект на посочените фасети в рамките на регресионния анализ след отчитане на връзките между тях, т.е. дали в този случай няма да се прояви очакваната доминираща роля на *Коравосърдечност* (вж. по-долу).

Интересно е да се коментира наличието на незначимата връзка на садизма с домейна *Негативен афект* (Таблица 7). Този резултат се дължи на различните по знак корелации на равнище фасети: по-силни положителни с *Враждебност* и отрицателни с *Отсъствие на ограничен афект*¹². Така садистичната личност, от една страна, е склонна към прояви на враждебно отношение и преди всичко гневни изблици, както и тенденцията да се реагира в множество ситуации по начин, който може да доведе до поява на садистично доминиране и подчиняване на другите и търсене на удоволствие чрез нанесената болка. В тази връзка интерес представляват корелациите на садизма с фасетите *Емоционална лабилност* и *Отсъствие на ограничен афект*. *Емоционална лабилност* се дефинира като нестабилност на емоционалния опит и настроение, лесна и интензивна емоционална възбудимост, непропорционална на събитията и обстоятелствата (American Psychiatric Association, 2013: 779). За оценката на фасетата се използват айтеми като: „Лесно се впрягам, често дори и за дреболии“, „Емоциите ми се сменят толкова често, че никога не съм сигурен какво ще изпитам в следващия момент“ и „Разстройвам се и за дреболии“.

За сравнение фасетата *Ограничен афект* се определя като: слаби реакции спрямо емоционално възбуждащи ситуации, ограничен емоционален опит и експресия, емоционално безразличие и отчужденост (American Psychiatric Association, 2013: 779). Айтемите, както беше посочено, отразяват две основни теми: емоционална реактивност, например „Не съм от хората, които лесно се разчувстват“, и експресия на емоции, например „Никога не показвам пред другите какво чувствам“. Фасетата *Ограничен афект* се дефинира в рамките

¹² В оригиналния модел фасетата *Ограничен афект* се включва в домейна *Негативен афект* с отрицателен знак.

на домейна *Негативен афект* с противоположния си полюс – като *Отсъствие на ограничен афект*, т.е. като прояви на емоционална реактивност и експресия на емоциите. Проблемът в интерпретацията се заключава във факта, че очаквано фасетите *Емоционална лабилност* и *Отсъствие на ограничен афект* корелират, макар и слабо, но положително помежду си (r на Пийърсън 0,208; $p < 0,001$)¹³, докато връзките със садизма са противоположни. От една страна, садистичната личност, макар и слабо, се характеризира с известна емоционална лабилност, но от друга, с ограничена реактивност и експресия на емоциите¹⁴.

До известна степен подобен резултат изглежда аналогичен на данните за психопатната личност. От една страна, за психопатите са характерни повърхностни, оскъдни емоции с ограничен диапазон на проява (Cleckley, 1976; Hare, 1999). От друга страна, макар относителната липса на чувства за вина, емпатия, страх да е диагностична за психопатите, според С. Лиленфийлд и К. Фаулър те са в състояние да изпитват някои емоции като отчуждение и гняв дори по-често отколкото другите хора (Lilienfeld & Fowler, 2006: 108).

Прегледът на емпиричните индикатори (айтемите за оценка на двата конструкта) дава възможност за допълнителни предположения. Може да се допусне, че айтемите за фасетата *Емоционална лабилност* предполагат в по-голяма степен прояви на раздразнителност и емоционални реакции в случаите когато самият човек е по-скоро обект на действия от страна на други хора, докато отсъствието на емоционална реактивност се отнася по-скоро до ситуации, в които той е в позицията на наблюдател или действията му са насочени към друг човек. Независимо от възможните интерпретации, получените данни за емоционалните характеристики на садистичната личност представляват интерес за бъдещо проучване.

Анализът на равнище фасети в **Таблица 9** позволява да се обясни и защо в българския вариант на домейна *Негативен афект*, отпадането на фасетата *Отсъствие на ограничен афект*, както и включването на фасетите *Подозрителност* и *Ригиден перфекционизъм* води до макар и слаба, но положителна връзка на домейна с показателите за садизъм (вж. втората част на Таблица 9).

На равнище домейни садизмът корелира слабо, но положително с *Отстраненост* (Таблица 7), резултат, който се дължи на прогнозираните поло-

¹³ Корелацията в нормативната извадка на PID-5 (N=1050, вж. по-горе) е малко по-слаба: $r=0,153$; $p < 0,001$.

¹⁴ Ако данните се анализират в рамките на регресионен модел, със зависима променлива общия показател на ASP, отчитането на връзките между предикторите води до стойности на Beta по-високи от единичните корелации: за *Отсъствие на ограничен афект*: -0,330, за *Емоционална лабилност*: 0,221. От тази гледна точка „изчистването“ на общата дисперсия на предикторите повишава противоположните ефекти върху садизма.

жителни корелации с фасетите *Анхедония* и *Депресивност*, както и с *Подозрителност*.

По отношение на *Невъздържаност* положителната корелация на равнище домейн (Таблица 7) се определя от положителните връзки на четири от петте фасети с доминираща роля на *Безотговорност* и *Поемане на риск*. Тези резултати са в рамките на предварителните очаквания.

Данните за фасетите, формиращи *Психотизъм* обаче по-трудно могат да се интерпретират. Резултатите показват значими положителни корелации на садизма и с трите фасети с тенденция за по-силни връзки при *Необичайни убеждения и опит*. Както беше посочено, подобен резултат би могъл да се интерпретира от позицията на модела на Х. Айзенк (1987), но дефинирането на трите компонента (фасети) на домейна *Психотизъм* (според DSM-5) не предполагат директно подобно заключение. Ролята на психотизма за проявите на садистични нагласи/поведение също представлява интерес за бъдещо изследване.

Регресионен анализ. На следващия етап, оценка на ефектите на равнище фасети върху компонентите на ASP, след отчитане на връзките между тях данните са оценени последователно в рамките на два множествени регресионни анализа със зависими променливи компонентите на ASP. Резултатите са представени в **Таблица 10**.

Таблица 10. Множествен регресионен анализ на ефектите на фасетите на PID-5-SF върху компонентите на ASP: стандартизирани регресионни коефициенти Beta и процент обяснена дисперсия (N=339)

	ASP: Подчиняване	ASP: Търсене на удоволствие
Коравосърдечност	0,239**	0,326**
Измамност	0,225**	0,315**
Манипулативност	0,170**	–
Грандиозност	0,170**	0,131**
Поемане на риск	0,154**	–
Враждебност	0,131**	–
Перцептивна дисрегулация	–	0,131**
Импулсивност	–	0,117**
Избягване на интимност	-0,093**	-0,084*
% обяснена дисперсия	60,6%	50,6%

Забележка: *p<0,05; **p<0,01

Очаквано резултатите показват значително намаляване на личностните черти като предиктори на садизма след отчитане на връзките между тях. Така

от 25 фасети със значими ефекти върху *ASP – Подчиняване* и *ASP – Търсене на удоволствие* вече са съответно седем и шест фасети. Въпреки силно редуцирания брой на предикторите и двата модела са с добри обяснителни възможности, с по-добър показател за *ASP – Подчиняване* (с 60,6% обяснена дисперсия). При оценката на ефектите основно място (с най-голяма прогностична роля) заемат фасетите от домейна *Антагонизъм*, като този извод е валиден и по отношение на двата изследвани компонента на садизма. Като пример за това може да се посочи, че ефектите на фасетите *Коравосърдечност* и *Измамност* (и двете съставлящи домейна *Антагонизъм*) са близки и съпоставими като стойност и от тази гледна точка няма основание някой от тях да се дефинира като основен „детерминиращ“ фактор.

Сравнението на резултатите с регресионните модели на равнище домейни (Таблица 8) показва близки, но по-добри обяснителни възможности на модела на равнище фасети (за *ASP – Подчиняване* съответно 57,2% и 60,6% и за *ASP – Търсене на удоволствие* 43,7% и 50,6% обяснена дисперсия). Ако се има предвид, че първият модел (на равнище домейни) изисква 100 айтема, а вторият модел (на равнище фасети) съответно 28 и 24 айтема (а за двата модела едновременно – 36 айтема)¹⁵, очевидно е предимството на втория модел при прогнозиране на използваните мерки за садизъм.

В заключение: настоящото изследване представя психометрични характеристики на един съвременен многомерен инструмент за оценка със значителен потенциал за използване в изследователски и приложен план. Данните от адаптацията на българската версия за юношеска възраст на *Личностния въпросник за DSM-5 – съкратена версия* потвърждават оригиналната петфакторна структура на скалата с частични размествания в четири от домейните, за които са налице статистически и съдържателни аргументи.

Независимо от това налице са въпроси, които се нуждаят от допълнителна проверка. В настоящото изследване експлораторният анализ разпределя фасетата *Враждебност* (макар и с близко тегло) не към домейна *Негативен афект*, а към *Антагонизъм*. Конфирматорният анализ обаче подкрепя включването на *Враждебност* към *Негативен афект*. Въпреки че това решение е в съгласие с оригиналния модел (Krueger et al., 2012), значителен брой изследвания дават основание *Враждебност* да се разглежда на първо място като мярка за *Антагонизъм*. Поради тази причина полученият резултат с български юноши се нуждае от допълнително валидиране в независима извадка. Аналогично разпределението на *Подозрителност* към домейна *Негативен афект*, а не към *Отстраненост* (в съответствие с оригиналния модел, Krueger et al., 2012) също се нуждае от оценка в независима извадка. Резултатите за принадлежността на *Ригиден перфекционизъм* също не са съгласувани според данните от експлораторния и конфирматорния анализ. Затова оценката в независима извадка е

¹⁵ Всяка от фасетите, както беше посочено, се формира от по 4 айтема.

от значение за окончателното решение относно принадлежността на *Ригиден перфекционизъм* към *Невъздържаност* (с обратен знак) или към *Негативен афект*. Разпределението на *Търсене на възбуда* на този етап също не може еднозначно да се дефинира и има предварителен характер.

Стойностите на вътрешната съгласуваност на въпросника могат да бъдат определени като задоволителни.

Данните, получени чрез корелационни и регресионни анализи с българската версия на *Скала за оценка на садистичната личност* (ASP, Plouffe et al., 2017; Калчев, Колева, 2017; Калчев, Колева, 2019) потвърждават валидността на PID-5-SF. Част от резултатите в българска юношеска извадка намират своята подкрепа в други съвременни изследвания върху сложната връзка на садистичното поведение и нагласи с негативната емоционалност (Chester et al., 2018) и задават перспектива за бъдещо проучване.

Един от въпросите в частност се отнася до потенциалната роля на домейна *Психотизъм* (ексцентричност, когнитивна и перцептивна дисрегулация и необичайни убеждения/опит) за проявата на садистични наклонности в юношеска възраст. Връзката между психотизма и садистичните нагласи би могла да се обясни от гледна точка на модела на Х. Айзенк (1987), но дефиницията на психотизма в рамките на PID-5 (и в алтернативния модел на личностовите разстройства в DSM-5) е по-различна. Поради тази причина интерпретацията на данните представлява специален изследователски интерес.

Валидността на PID-5-SF е оценена и чрез връзки с други външни променливи: личностови разстройства, други скали за садизъм, озлобеност, но получените резултати са предмет на анализ в друга публикация.

От гледна точка на мястото на *Личностния въпросник за DSM-5 – съкратена версия* в дейността на практическите психолози, работещи с юноши, инструментът би намерил приложение в относително широк контекст. Макар и данните да се получени в масова извадка, PID-5-SF би могъл да се ползва за начална оценка и в клиничната практика, както и за нуждите на училищните психолози при идентифициране на учениците, които се нуждаят от допълнителна подкрепа и адекватно консултиране, фокусирано върху неадаптивните личностни черти.

ЛИТЕРАТУРА

- Айзенк, Х. (ред.). *Модел за личност*. С.: Наука и изкуство.
- Калчев, П. (2003). *Тормоз и виктимизация от връстниците*. С.: Парадигма.
- Калчев, П. (2012). *Скали за тревожност в детска и юношеска възраст. Част 5. Обсесии и компулсии*. София: Изток-Запад.
- Калчев, П. (2016). *Оценка на психопатни черти в юношеска възраст. Част 1. Юношески въпросник за психопатни черти (YPI)*. София: Изток-Запад.
- Калчев, П., С. Колева (2017). Тъмната тетрада и екстернализирани проблеми на развитието в юношеска възраст, В кн. С. Джонев и др. (съст.), *Сборник научни доклади от Осми национален конгрес по психология*, София, 3–5 ноември 2017 г. С.: Процентски център ЛМ, 471-487.
- Калчев, П., С. Колева (2019). Оценка на директни и индиректни форми на „всекидневен садизъм“ в юношеска възраст: три- или четирифакторен модел? *Психологични изследвания*, Том 22, Книжка 1, 185-204.
- Кръстева-Симеонова, В. (2013). Българска адаптация на Ванкувърски въпросник за обесии и компулсии в юношеска извадка. *Годишник на СУ „Св. Климент Охридски“ ФФ*, кн. Психология, Том 105
- Ливи, А., Мартин, И. (1987). Личност и обуславяне. В кн.: Х. Айзенк (ред.), *Модел за личност*. С.: Наука и изкуство, 171-244.
- Паспаланов, И., Д. Щетински, и С. Айзенк (1984). Българска адаптация на личностния въпросник на Х. Айзенк. *Психология*, № 4, 279-292.
- Al-Dajani, N., Gralnick, T. M., & Bagby, R. M. (2016). A psychometric review of the Personality Inventory for DSM–5 (PID–5): Current status and future directions. *Journal of Personality Assessment*, 98 (1), 62-81.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3th ed. rev.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text revision). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Andershed, H., Kerr, M., Stattin, H., & Levander, S. (2002). Psychopathic traits in non-referred youths: A new assessment tool. In: E. Blaauw, & L. Sheridan (Eds.), *Psychopaths: Current international perspectives*. (131-158). The Hague: Elsevier.
- Antony, M., C. Purdon, V. Huta, & R. Swinson (1998). Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy* 36, 1143-1154.
- Ashton, M. C., de Vries, R. E., & Lee, K. (2017). Trait Variance and Response Style Variance in the Scales of the Personality Inventory for DSM–5 (PID–5). *Journal of personality assessment*, 99 (2), 192-203.
- Bach, B., Anderson, J., & Simonsen, E. (2017). Continuity between interview-rated personality disorders and self-reported DSM–5 traits in a Danish psychiatric sample. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(3), 261-267.

- Baumeister, R., & Campbell, W. (1999). The intrinsic appeal of evil: Sadism, sensational thrills, and threatened egotism. *Personality and Social Psychology Review*, v. 3, 210–221.
- Ben-Amos, B. (1992). Depression and conduct disorder in children and adolescents: A review of the literature. *Bulletin of the Menninger Clinic*, Vol. 56, Issue 2.
- Buckels, E. E., Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2013). Behavioral confirmation of everyday sadism. *Psychological Science*, 24, 2201-2209.
- Chabrol, H., Van Leeuwen, N., Rodgers, R., & Séjourné, N. (2009). Contributions of psychopathic, narcissistic, Machiavellian, and sadistic personality traits to juvenile delinquency. *Personality and Individual Differences*, 47, 734–739.
- Chester, D. S. (2017). The role of positive affect in aggression. *Current Directions in Psychological Science*, 26, 366-370.
- Chester, D., DeWall, C., & Enjaian, B. (2018). Sadism and Aggressive Behavior: Inflicting Pain to Feel Pleasure. *Personality and Social Psychology Bulletin*. Online before print December 19, 2018.
- Chester, D. S., Lynam, D. R., Milich, R., & DeWall, C. N. (2018). Neural mechanisms of the rejection-aggression link. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 13, 501-512.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment*, 7(3), 309-319. doi:10.1037/1040-3590.7.3.309
- Cleckley, H. (1976). *The mask of sanity: An attempt to clarify some issues about so-called psychopathic personality*. 5th Edition. St Louis, Mo: Mosby.
- Cooke, D., & Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopathy: Towards a hierarchical model. *Psychological Assessment*, 13, 171-188.
- Cooke, D., Michie, C., & Hart, S. (2006). Facets of clinical psychopathy: Toward clearer measurement. In: C. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (91-106). New York: Guilford.
- Cooke, D., Michie, C., & Skeem, J. (2007). Understanding the structure of the Psychopathy Checklist Revised. An exploration of methodological confusion. *British Journal of Psychiatry*, 190 (suppl. 49), 39–50.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *NEO five-factor inventory*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.
- Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development*, 66, 710–722.
- De Clerq, B., De Fruyt, F., De Bolle, M., Van Hiel, A., Markon, K.E., & Krueger, R.F. (2014). The hierarchical structure and construct validity of the PID-5 trait measure in adolescence. *Journal of Personality*, 82, 158-169. doi: 10.1111/jopy.12042
- Egan, S., T. Wade, & R. Shafran (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Clinical Psychology Review*, 31, 203–212.
- Epkins, C. (1995). Teacher's ratings of inpatient children's depression, anxiety, and aggression: A preliminary comparison between inpatient-facility and community-based teachers' rating and their correspondence with children's self-reports. *Journal of Clinical Child Psychology*, 24, 63-70.
- Epkins, C., & A. Meyers (1994). Assessment of childhood depression, anxiety and aggression: Convergent and discriminant validity of self-, parent-, teacher-, and peer-report measures. *Journal of Personality Assessment*, 62, 364-381.

- Flett, G., A. Greene, & P. Hewitt (2004). Dimensions of perfectionism and anxiety sensitivity. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 22, 39-57.
- Foa, E., J. Huppert, S. Leiberg, R. Langner, R. Kichic, G. Hajcak & P. Salkovskis (2002). The Obsessive–Compulsive Inventory: Development and validation of a short version. *Psychological Assessment*, 14, 485–496.
- Fossati, A., Somma, A., Borroni, S., Markon, K.E., & Krueger, R.F. (2017). The personality inventory for DSM-5 brief form: Evidence for reliability and construct validity in a sample of community dwelling Italian adolescents. *Assessment*, 24, 615-631.
- Hare, R. (1999). *Without conscience: the disturbing world of the psychopaths*. New York: Guilford (оригинално издание 1993).
- Jöreskog, K., & Sörbom, D. (1993). *LISREL 8: Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Chicago: Scientific Software International.
- Jöreskog, K., D. Sörbom, S. du Toit, & M. du Toit (2001). *LISREL 8: New statistical features*. Chicago: Scientific Software International.
- Lilienfeld, S., & K. Fowler (2006). The self-report assessment of psychopathy: Problems, pitfalls, and promises measurement. In C. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy*. New York: Guilford, 107–132.
- Livesley, W. J. (2001). Conceptual and taxonomic issues. In W. J. Livesley (Ed.), *Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment* (pp. 3-38). New York, NY, US: Guilford Press.
- Maples, J. L., Carter, N. T., Few, L. R., Crego, C., Samuel, D. B., Williamson, R. L., Miller, J. D. (2015). Testing whether the DSM-5 personality disorder trait model can be measured with a reduced set of items: An item response theory investigation of the Personality Inventory for DSM-5. *Psychological Assessment*, 27, 1195-1210.
- Meyer, T., M. Miller, R. Metzger & T. Borkovec (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research & Therapy*, 28, 487–495.
- Keeley, J., Webb, C., Peterson, D., Roussin, L., & Flanagan, E. H. (2016). Development of a Response Inconsistency Scale for the Personality Inventory for DSM-5. *Journal of Personality Assessment*, 98:4, 351-359.
- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine*, 42(9), 1879-1890.
- Krueger, R. F., & Markon, K. E. (2014). The role of the DSM-5 personality trait model in moving toward a quantitative and empirically based approach to classifying personality and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 477-501.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (2005). Psychometric validation of the Obsessive Belief Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory – Part 2: Factor analyses and testing of a brief version. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 1527–1542.
- Paulhus, D. L. (2014). Toward a Taxonomy of Dark Personalities. *Current Directions in Psychological Science*, 23(6), 421–426.
- Plouffe, R., Saklofske, D., & Smith, M. (2017). The Assessment of Sadistic Personality: Preliminary psychometric evidence for a new measure. *Personality and Individual Differences*, v. 104, 166–171.

- Preston, S. D., & De Waal, F. B. (2002). Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral and brain sciences*, *25*, 1-20.
- Reinecke, M. A. (1995). Comorbidity of conduct disorder and depression among adolescents: Implications for assessment and treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, *2*, 299-326.
- Reynolds, C., & R. Kamphaus (1992). *BASC: Behavior assessment system for children. Manual*. Circle Pines: American Guidance Service.
- Roskam, I., Galdiolo, S., Hansenne, M., Massoudi, K., Rossier, J., Gicquel, L., & Rolland, J.-P. (2015). The psychometric properties of the French version of the Personality Inventory for DSM-5. *PLoS One*, *10*(7), e0133413.
- Sanavio, E. (1988). Obsessions and compulsions: The Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, *26*, 169–177.
- Segal, D., Coolidge, F., & Rosowsky, E. (2006). *Personality disorders and older adults diagnosis, assessment, and treatment*. Hoboken: Wiley.
- Skodol, A. (2018). Personality Traits Play Major Role in the Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders. *Psychiatric news*. American Psychiatric Association. Published Online: 5 Apr 2018.
- Somma, A., Borroni, S., Kelley, S. E., Edens, J. F., & Fossati, A. (2018). Further evidence for the validity of a response inconsistency scale for the Personality Inventory for DSM-5 in Italian community-dwelling adolescents, community-dwelling adults, and clinical adults. *Psychological Assessment*, *30*(7), 929-940.
- Soraya, S., Kamalzadeh, L., Nayeri, V., Bayat, E., Alavi, K., & Shariat, S. V. (2017). Factor Structure of Personality Inventory for DSM-5 (PID-5) in an Iranian Sample. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, *22* (4):308-317.
- Sperry, L. (2003). *Handbook of diagnosis and treatment of DSM-IV-TR personality disorders* (2nd ed.). New York, NY, US: Brunner-Routledge.
- Sprott, J., & Doob, N. (2000). Bad, sad and rejected: The lives of aggressive children. *Canadian Journal of Criminology*, *42*, 123-133.
- Storch, E., D. Stigge-Kaufman, D. Bagner, L. Merlo, N. Shapira, G. Geffken, T. Murphy, W. Goodman (2007). Florida Obsessive-Compulsive Scale: Development, reliability, and validity. *Journal of Clinical Psychology*, *63*, 851–859.
- Thimm, J. C., Jordan, S., & Bach, B. (2017). Hierarchical structure and cross-cultural measurement invariance of the Norwegian version of the Personality Inventory for DSM-5. *Journal of Personality Assessment*, *99* (2), 204-210. doi:10.1080/00223891.2016.1223682
- Thordarson, D., A. Radomsky, S. Rachman, R. Shafran, C. Sawchuk & A. Hakstian (2004). The Vancouver Obsessional Compulsive Inventory (VOCI). *Behaviour Research and Therapy*, *42*, 1289–1314.
- Van den Broeck, J., Bastiaansen, L., Rossi, G., Dierckx, E., & De Clercq, B. (2013). Age-neutrality of the trait facets proposed for personality disorders in DSM-5: A DIFAS analysis of the PID-5. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *35*(4), 487-494. doi:10.1007/s10862-013-9364-3
- Watters, C. A. (2018). *Investigations into the Structural Validity and Divergent Domain Scoring Methods of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)*. Doctoral Thesis.

- Watters, C. A., & Bagby, R. M. (2018). A meta-analysis of the five-factor internal structure of the Personality Inventory for DSM-5. *Psychological Assessment, 30*(9), 1255-1260.
- Weiss, B., & T. Catron (1994). Specificity of the comorbidity of aggression and depression in children. *Journal of Abnormal Child Psychology, Vol. 22*, 389-401.
- Werry, J. (1994). Diagnostic and classification issues. In T.H. Ollendick, N.J. King, and W. Yule (Eds.), *Handbook of phobic and anxiety disorders in children*. New York, 21-44.
- Widiger, T. A., & Simonsen, E. (2005). Alternative dimensional models of personality disorder: Finding a common ground. *Journal of Personality Disorders, 19*, 110 –130.
- Wilberg, T., Dammen, T., & Friis, S. (2000). Comparing Personality Diagnostic questionnaire-4_ with Longitudinal, Expert, All Data (LEAD) standard diagnoses in a sample with a high prevalence of axis I and axis II disorders. *Comprehensive Psychiatry, 41*, 295–302. <http://dx.doi.org/10.1053/comp.2000.0410295>
- Zimmerman, J., Altemstein, D., Krieger, T., Holtforth, M. G., Pertsch, J., Alexopoulos, J., ... Leising, D. (2014). The structure and correlates of self-reported DSM-5 maladaptive personality traits: Findings from two German-speaking samples. *Journal of Personality Disorders, 28*(4), 518-540. doi:10.1521/pedi_2014_28_130

ЛИЧНОСТЕН ВЪПРОСНИК ЗА DSM-5: КРАТКА ФОРМА (PID-5-BF). ФАКТОРНА СТРУКТУРА, НАДЕЖДНОСТ И ВАЛИДНОСТ В БЪЛГАРСКА ЮНОШЕСКА ИЗВАДКА

СВЕТЛИНА КОЛЕВА И ПЛАМЕН КАЛЧЕВ

Катедра по обща, експериментална, развитийна и здравна психология

Личностният въпросник за DSM-5: кратка форма (Personality Inventory for DSM-5 Brief Form, PID-5-BF, Kueger et al., 2013) е конструиран на базата на пълната 220-айтемна версия на PID-5 за оценка на патологичните личностни черти в съответствие с дименционалния подход към личностовите разстройства в DSM-5. Инструментът е предназначен за скринингови цели и се състои от 25 айтема, оценяващи пет домейна: *Негативен афект*, *Отстраненост*, *Невъздръжаност*, *Антагонизъм* и *Психотизъм*. Българската адаптация за юношеска възраст е извършена върху извадка от 994 юноши (910 пълни протокола), 379 момчета, 516 момичета, 15 непосочили пол, на възраст от 13 до 18 години. Установено е приемливо равнище на вътрешна съгласуваност, с оглед на броя на айтемите: в интервала от $\alpha=0,634$ (*Отстраненост*) до $\alpha=0,760$ (*Невъздръжаност*). Структурата на PID-5-BF е оценена с експлораторен и конфирматорен факторен анализ. Резултатите възпроизвеждат петте оригинални фактора, но дават основание и за замяна на един от айтемите от *Отстраненост* с резервен вариант. За оценка на валидността е използвана *Скалата за оценка на садистичната личност* (Assessment of Sadistic Personality, ASP, Plouffe et al., 2017; Калчев, Колева, 2017). Резултатите от регресионните анализи показват два значими предиктора на садистичните тенденции: водещ е *Антагонизъм* и с по-слаб ефект е *Невъздръжаност*. Получените модели показват по-добри обяснителни възможности по отношение на *ASP – Подчиняване* (46,3% обяснена дисперсия), в сравнение с *ASP – Търсене на удоволствие* (39,4%). Идентифицират се разлики по пол: момчетата имат по-високи стойности по домейна *Негативен афект*, а момчетата по *Антагонизъм* и *Невъздръжаност*. Получените данни дават основание PID-5-BF да се оцени като надежден и валиден инструмент с перспективи за използване за изследователски и приложни цели.

Svetlina Koleva and Plamen Kalchev: PERSONALITY INVENTORY FOR DSM-5: BRIEF FORM (PID-5-BF). FACTOR STRUCTURE, RELIABILITY, AND VALIDITY IN BULGARIAN ADOLESCENT SAMPLE

Personality Inventory for DSM-5 Brief Form (PID-5-BF, Krueger et al., 2013) is constructed upon full 220-item version of PID-5 for assessment of pathological personality traits, according to dimensional model of personality disorders in DSM-5. The inventory is intended to be used in screening procedures and consist of 25 items for five domains: *Negative Affect*, *Detachment*, *Antagonism*, *Psychotism*, and *Disinhibition*. Bulgarian adaptation for adolescence encompasses a sample of 994 adolescents (910 listwise), 379 boys, 516 girls, and 15 provided no gender information, age ranged from 13 to 18. Reliability of PID-5-BF is acceptable, regarding small number of items in each domain: between $\alpha=0,634$ (*Detachment*) and $\alpha=0,760$ (*Disinhibition*). Structure of PID-5-BF is assessed with exploratory and confirmatory factor analyses. Results reproduce the five original factors, but state for an exchange of one item of *Detachment* with a reserve option. Validity is tested with *Assessment of Sadistic Personality* (ASP, Plouffe et al., 2017; Kalchev & Koleva, 2017). Results from regression analyses state two significant predictors of sadistic tendencies: a leading effect of *Antagonism*, and weaker of *Disinhibition*. Derived models show better explanatory power in *ASP-Subjugation* (46,3% variance explained), than *ASP-Pleasure-seeking* (39,4%). Gender differences are identified: girls show higher rates on *Negative Affect*, boys score higher on *Antagonism* and *Disinhibition*. Results obtained confirm psychometric properties of PID-5-BF and show opportunities for appliance in future research and practice purposes.

Интересът към неадаптивните аспекти на личността е значително нараснал, особено след въвеждането на модела на личностната патология, основан на личностните черти, включен в секция III в DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). Този модел, представен по-подробно в Калчев, Колева (2019б) се състои от пет широки области (домейни), отразяващи личностни черти: *Негативен афект* (тенденция да се преживяват широк спектър от негативни и дистресиращи чувства), *Отстраненост* (социално отдръпване и анхедония), *Антагонизъм* (тенденцията да се демонстрират форми на поведение, предполагащи конфронтация с околните), *Невъздържаност* (склонност към безотговорност, импулсивност и поемане на рискове) и *Психотизъм* (ексцентричност и необичайни мисловни процеси и вярвания). Р. Крюгер и колеги (Krueger et al., 2012), както и впоследствие други изследователи (напр. De Fruyt et al., 2013) доказват, че 25-те неадаптивни фасети в алтернативния модел на DSM-5, оценени с разработения за целта *Личностен въпросник за DSM-5* (PID-5), могат да бъдат йерархично организирани в пет патологични области. В допълнение на това изследванията върху връзките между личностните черти, оценявани в петфакторния модел на личността (FFM, Costa & McCrae, 1992) и неадаптивните черти от PID-5, подкрепят хипотезата, че всички пет домейна от дименсионалния модел на DSM-5 се характеризират като крайни и неадаптивни варианти на общата личностова структура. Например *Негативен афект* може да бъде оценен като крайна форма на *Невротизъм*, *Отстраненост* като екс-

тремно ниско равнище на *Екстраверсия*, *Антагонизъм* като крайно ниските стойности на *Насоченост към другите*, *Невъздържаност* като отразяваща проявите на крайно ниска *Съзнателност* и *Психотизъм* като крайния спектър на високото равнище на *Отвореност към нов опит* (De Fruyt et al., 2013; Gore & Widiger, 2013).

Също така добре проучени са връзките между личностните черти от PID-5 и други клинично релевантни конструкти за личностовите разстройства. Например домейните от PID-5 се асоциират с цялостно увреждане на междуличностно функциониране на човека (Wright et al., 2012) и дисфункционални вярвания (Hopwood et al., 2013). *Антагонизмът* се свързва с поведенчески отклонения (Fossati et al., 2013); *Отстраненост* и *Антагонизъм* демонстрират връзки с психопатия (Strickland et al., 2013; Grigoras & Wille, 2017); *Негативен афект* се свързва с тревожност (Few et al., 2013); *Отстраненост* и *Негативен афект* се асоциират с наличието на депресивни симптоми (Few et al., 2013); а домейнът *Антагонизъм* корелира с проблемната употреба на наркотици, но не и на алкохол (Few et al., 2013). В изследване на Дж. Кийли и колеги се установява връзката между фасетите на PID-5 и мерки за оценка на увреждането във функционирането на личността както в масови (студентски) извадки, така и в клинични извадки (Keeley, Flanagan, & McCluskey, 2014). Тези резултати се потвърждават и при проучване с кратката (скринингова форма) на въпросника PID-5-BF (Chmielewski et al., 2016).

Личностният въпросник за DSM-5: кратка форма (Personality Inventory for DSM-5-Brief Form, PID-5-BF, Krueger et al., 2013) е предназначен за скринингова оценка на личностовата патология. Инструментът обхваща петте домейна, изведени в рамките на алтернативния дименсионален модел на личностовите разстройства в DSM-5. За постигане на целта на адекватна оценка с минимален брой признаци за всеки от домейните са подбрани по пет айтема, част от пълната 220-айтемна версия на въпросника, като всеки домейн включва айтеми за различни фасети. Като някои потенциални ограничения на инструмента се посочва, че оценката, получена с него отразява неадаптивното функциониране на личността единствено на равнище домейни. За разлика от пълния вариант на въпросника от 220 айтема (PID-5), както и при съкратената версия (PID-5-SF, Maples et al., 2015), където оценката на личностовата патология може да бъде детайлизирана до ниво фасети, при кратката форма PID-5-BF такава информация не е достъпна. Както Р. Крюгер и К. Маркън посочват, това ограничение на резултатите може да доведе до по-висока грешка на измерване в субклинични извадки (Krueger & Markon, 2014).

Проучванията за установяване на психометричните качества и евентуални ограничения на метода за оценка са от голяма ценност, тъй като инструментът е предназначен за скринингови цели. Психометричните качества на PID5-BF са обект на проверка в редица изследвания: две в юношеска възраст – в Италия

(Fossati et al., 2017) и в Испания (Romero & Alonso, 2019). В Дания са изследвани както клинични пациенти, така и масова извадка (Bach et al., 2016), в САЩ студентска извадка и масова извадка при възрастни (Anderson et al., 2016) и в Аржентина в масова извадка с възрастни (Góngora & Castro Solano, 2017). Посочените изследвания подкрепят петфакторната структура на инструмента. Данните за надеждността са по-ниски от тези в оригиналната версия, като тази тенденция е по-изразена в юношеска възраст. Петте домейна на PID5-BF се обвързват с различни области и нива на дисфункции на личността в юношеска възраст (Fossati et al., 2017) и с екстернализирани и интернализирани (депресия и дисфория) проблеми в по-зряла възраст (Anderson et al., 2016). През юношеството например домейните *Антагонизъм* и *Невъздържаемост* са най-значимите предиктори за наличието на поведенчески проблеми като тормоза над връстниците в училище и влиянието на неадаптивните черти е по-силно при класическите форми на тормоз лице в лице, отколкото при кибертормоза (Romero & Alonso, 2019). Домейните *Негативен афект*, *Отстраненост* и *Психотизъм* се свързват по-тясно с емоционална неудовлетвореност (Romero & Alonso, 2019). Така събраните данни от растящия брой изследвания в различен културен контекст и в разнообразни извадки доказват, че *Личностният въпросник за DSM-5: кратка версия* PID-5-BF (Krueger et al., 2013) е полезен инструмент за оценка на личностова патология (Anderson et al., 2016; Bach et al., 2016; Fossati et al., 2017) и също така адекватно разграничава клинични от масови извадки (Bach et al., 2016).

Личностният въпросник за DSM-5: кратка форма (*Personality Inventory for DSM-5-Brief Form*, PID-5-BF, Krueger et al., 2013) е самооценъчен инструмент, при който изследваното лице отговаря с помощта на 4-степенна Ликертова скала. В българската версия на въпросника са използвани формулировки, слабо модифицирани в сравнение с оригиналната скала: 0 *Изцяло невярно*, 1 *По-скоро невярно*, 2 *По-скоро вярно* и 3 *Напълно вярно* (0 = very false or often false; 1 = sometimes or somewhat false; 2 = sometimes or somewhat true; 3 = very true or often true). Тази промяна в скалата за отговори беше предприета и за съкратения вариант на въпросника PID-5-SF, апробиран за юношеска възраст (Калчев, Колева, 2019б).

Към момента са публикувани два варианта на кратката форма: за възрастни и за юноши (означени като *The Personality Inventory for DSM-5—Brief Form—Adult* и *The Personality Inventory for DSM-5—Brief Form—Child Age 11–17*). Прегледът на айтемите обаче показва, че формулировките в двата варианта са идентични¹.

Примерни айтеми от домейните на PID-5-BF:

Негативен афект

¹ Въпросниците, както и условията за тяхното използване са достъпни в интернет и могат да бъдат намерени чрез търсене с Гугъл на: the personality inventory for dsm-5 brief form (pid-5-bf) и the personality inventory for dsm-5 brief form (pid-5)—child age 11–17.

- *Безпокоя се почти за всяко нещо.*
- *Лесно се впрягам, често дори и за дреболии.*
- *Повече от всичко друго се страхувам да не остана сам в живота.*

Отстраненост

- *Често имам чувството, че каквото и да правя, е без значение.*
- *Не ми е важно да се сприятелявам с другите.*
- *Рядко се въодушевявам от каквото и да било.*

Антагонизъм

- *Не ме е много грижа, ако засегна или нараня чувствата на другите.*
- *Умея да се възползвам от другите.*
- *Страшно ми се иска да съм център на внимание.*

Невъздържаност

- *Хората биха казали, че съм безразсъден.*
- *Като че ли действам без изобицо да помисля.*
- *Не ме бива да планирам нещата предварително.*

Психотизъм

- *Мислите ми често изглеждат странни или безсмислени за другите.*
- *Случвало ми се е да виждам неща, които в действителност ги няма.*
- *Често се отнасям нанякъде и когато изведнъж се осъзная, разбирам, че е минало много време.*

Изследвани лица. Събрани са данни общо за 994 юноши, от които с пълни данни са 910 протокола: 379 момчета, 516 момичета, 15 с непосочен пол, от 8.–12. клас, на възраст от 13 до 18 години ($X=15,31$; $SD=1,22$). Изследването е проведено групово и анонимно, в рамките на един учебен час, като предварително е получено съгласието на директорите на училищата, а на учениците е разяснена процедурата на оценка, както и доброволният характер на изследването.

Преводът на *Личностния въпросник за DSM-5: кратка форма (PID-5-BF)* е подготвен от авторите, като двата независими варианта са обсъждани до постигане на съгласие на формулировките. Направен е и обратен превод от Людмила Андреева. При подготовката на изходната форма на скалата са добавени 3 „резервни“ айтема, заимствани от пълната версия на PID-5. Тези айтеми са предназначени за два от домейните: *Отстраненост* и *Психотизъм*.

По отношение на първия домейн – *Отстраненост*, за подобно решение за включване на допълнителни формулировки при апробацията на въпросника с български юноши са налице както съдържателни, така и емпирични основания. От една страна, PID-5-BF принципно е предназначен за използване в зряла възраст (макар да са налице данни и за юноши). Важно е да се има предвид, че съдържанието на домейна *Отстраненост* обхваща склонност към избягване на социални и емоционални взаимодействия, включващи както оттегляне от междуличностни интеракции (в широк кръг, т.е. както в случайни, обичайни, всекидневни взаимодействия с непознати или познати хора, така и тенденция

за избягване на изграждане на приятелски и интимни отношения). Също така този домейн обхваща и наличието на ограничен афективен опит и експресия, с по-специално ограничена способност за изпитване на удоволствие/наслада (American Psychiatric Association, 2013: 779). При подбора на подходящи айтеми за конкретния възрастов период и оценяваната проблематика е важно да се има предвид, че през юношеството въпросите за интимността представляват специфичен и централен проблем, който съдържа ключовата роля за намиране на онази дистанция между хората, която позволява стремежът към постигане на собствена идентичност да се осъществи по специфичния за личността начин. Поради тази причина е необходимо да се намери най-подходящата формулировка на признака, свързан с избягване на интимността. Поради това за апробация в кратката форма на въпросника към оригиналния айтем „Гледам да не се обвързвам в интимни отношения“ е добавен айтемът „Страня от близки отношения“. Той е част от пълната версия на PID-5, като също така е включен и в съкратената версия на въпросника – PID-5-SF. Друг важен аргумент за подбиране на допълнителен айтем за този домейн са данните, получени при изследвания с юноши, които показват проблем с надеждността – незадоволителни стойности на алфа на Кронбах ($\alpha=0,59$) именно при домейна *Отстраненост* (Fossati et al., 2017).

По отношение на домейна *Психотизъм* има известна неяснота доколко подходящи са използваните формулировки за българските юноши. Поради тази причина в българското изследване са добавени два айтема, заимствани от пълната версия на PID-5, например „Имал съм наистина странни преживявания, които ми е трудно да си обясня“, който също така е част и от съкратената 100-айтемна версия на въпросника – PID-5-SF.

Също така на етапа на началната апробация е направена и частична редакция на един от айтемите за *Психотизъм*: № 24 *Things around me often feel unreal, or more real than usual* първоначално е преведен като „Често нещата около мен ми се струват нереални или по-реални от обичайното“. Обратната информация от изследваните лица обаче показва, че втората част на формулировката не се разбира еднозначно. Поради тази причина е взето решение за нейното съкращаване: „Често нещата около мен ми се струват нереални“².

На първия етап от изследването е оценена вътрешната съгласуваност на петте домейна при българските юноши (върху всички изследвани лица, N=910). Стойностите на алфа на Кронбах са съответно:

- *Негативен афект*, $\alpha=0,69$;
- *Отстраненост*, $\alpha=0,54$;
- *Антагонизъм*, $\alpha=0,72$;
- *Невъздръжаност*, $\alpha=0,76$;
- *Психотизъм*, $\alpha=0,74$

² Получените по-късно резултати от експлораторния и конфирматорния анализ показват, че в този вариант айтемът е с най-високо тегло по *Психотизъм* (вж. по-долу).

Получените резултатите сигнализират за проблем с вътрешната съгласуваност на *Отстраненост*, което е в съответствие с предварителните очаквания. Стойността на алфа от 0,54 е очевидно неприемлива, като посоченият по-горе айтем „Гледам да не се обвързвам в интимни отношения“ ($r=0,232$) корелира най-слабо със сумата от останалите. Възможно е използваната формулировка да не се разбира еднозначно или да не е подходяща за изследваната възрастова група. За сравнение: ако айтемът се замени с „резервния“: „Страня от близки отношения“, стойността на алфа се повишава ($\alpha=0,64$). Съответно една от задачите на следващия етап на анализа е да се обоснове емпирично (статистически) замената на оригиналния айтем с допълнително включения в кратката форма. В изследване в Холандия и холандскоговорещата част на Белгия на И. Дебаст, Дж. Роси и С. ван Алфен (Debast, Rossi, & van Alphen, 2018) се сравняват възможностите на кратката версия на PID-5-BF за оценка на личностовата проблематика независимо от възрастта. В проведеното от тях изследване извадката се състои от три групи, две от които масови популации – млади възрастни (от 19 до 31 години) и възрастни (от 61 до 99 години) и една клинична група, в която са включени възрастни пациенти на стационарно лечение на възраст от 60 до 81 години. Получените данни показват наличие на 75% неутралност по отношение на възрастта при PID-5-BF, т.е. избраните айтеми не са напълно в състояние да измерят проблематиката независимо от възрастта на респондента (Debast et al., 2018). Една четвърт от твърденията не показват еднакво добри психометрични характеристики и в двете възрастови групи. Така например в цитираното изследване се установява, че посоченият айтем „Гледам да не се обвързвам в интимни отношения“ по-добре функционира за различаване на домейна *Отстраненост* при по-възрастни хора, отколкото при по-млади. За сравнение айтемът „Често имам чувството, че каквото и да правя, е без значение“ от същия домейн показва по-добри диференциращи възможности при млади хора в сравнение с по-възрастната популация. Тези резултати подкрепят получените в българска юношеска извадка, което показва, че конкретното твърдение – „Гледам да не се обвързвам в интимни отношения“, не е достатъчно добър индикатор за оценяваната категория от групи личностни черти в съответния възрастов период. Допълнителни аргументи за окончателното решение за надеждността на твърдението като емпиричен индикатор за домейна *Отстраненост* са представени при анализа на факторната структура на въпросника.

По отношение на домейна *Психотизъм* стойността на алфа (0,74) е в границите на приемливите стойности. Наистина включването например на „резервния“ вариант „Имал съм наистина странни преживявания, които ми е трудно да си обясня“ повишава частично вътрешната съгласуваност ($\alpha=0,76$), но замената на някои от айтемите с най-слаби корелации със сумата от останалите с посочения по-горе не променя изходния резултат от $\alpha=0,74$. От тази гледна точка няма основания за замяна на някои от оригиналните признаци

при домейна *Психотизъм*. Тъй като PID-5-BF е инструмент с перспектива за използване в широк межкултурен контекст, за всяка промяна в изходните айтеми са необходими категорични аргументи.

ФАКТОРЕН АНАЛИЗ

Данните са подложени на експлораторен факторен анализ върху всички изследвани лица (N=910). Факторизацията на айтемите е осъществена: (а) по метода на главните оси (PAF), на база Пиърсъновата корелационна матрица и (б) по метода на минималните остатъци (MINRES) на база полихорична корелационна матрица (чрез LISREL 8.72., Jöreskog, & Sörbom, 1993; Jöreskog et al., 2001). И в двата случая ротациите са извършени по Варимакс и Промакс. Данните по MINRES имат предимство, тъй като в по-строг смисъл използваната 4-степенна Ликертова скала за отговора има рангов характер.

Първоначално факторният анализ е направен с 25-те оригинални айтема. При критерий от собствена стойност на фактора >1 резултатите показват възможност за извличане на 5 фактора (49,46% обяснена дисперсия). В този случай в съответствие с очакванията № 13 „Гледам да не се обвързвам в интимни отношения“ се разпределя към домейна *Отстраненост*, но с най-ниско тегло 0,320 (по MINRES) и 0,262 (по PAF). Ако вместо него в анализа се включи № 26 „Страня от близки отношения“, обяснената дисперсия на модела е 50,43%, а айтемът има тегло съответно 0,732 (по MINRES) и 0,686 (по PAF). Поради тази причина за целите на сравнителния анализ на следващия етап на факторизация са подложени 26 айтема. Таблица 1 представя стандартизираните факторни тегла по MINRES.

Таблица 1. Факторна матрица на 26 айтема за оценка структурата на PID-5-BF. Метод на минималните остатъци, ротация по Промакс (N=910)

Айтем	Невъздържаност	Психотизъм	Антагонизъм	Негативен афект	Отстраненост
PID1 (НВ)	0.824	-0.018	-0.078	-0.065	0.012
PID2 (НВ)	0.796	0.075	-0.027	-0.019	-0.083
PID3 (НВ)	0.750	0.055	0.044	0.079	-0.180
PID5 (НВ)	0.633	0.173	-0.012	-0.061	0.020
PID6 (НВ)	0.338	0.048	-0.055	0.053	0.098
PID24 (ПС)	-0.054	0.782	0.136	-0.048	0.001
PID21 (ПС)	0.091	0.597	-0.033	-0.061	0.058
PID12 (ПС)	-0.017	0.575	0.131	-0.092	0.076
PID23 (ПС)	0.117	0.573	0.040	0.007	-0.076
PID7 (ПС)	0.163	0.545	-0.074	-0.029	0.141
PID4 (ОТ)	0.200	0.336	-0.088	0.242	0.098
PID25 (АН)	-0.067	0.148	0.860	-0.082	-0.022

PID22 (АН)	-0.110	0.032	0.836	0.069	-0.004
PID19 (АН)	0.062	0.016	0.498	0.092	-0.141
PID20 (АН)	0.029	0.094	0.486	0.044	0.046
PID17 (АН)	0.207	-0.172	0.478	-0.029	0.301
PID9 (НА)	0.006	-0.116	0.046	0.900	0.007
PID8 (НА)	-0.172	0.185	-0.114	0.662	0.025
PID15 (НА)	0.228	-0.208	0.053	0.620	0.192
PID11 (НА)	0.077	0.311	0.050	0.340	-0.001
PID10 (НА)	-0.067	0.255	-0.025	0.339	-0.222
PID16 (ОТ)	-0.069	-0.025	-0.013	0.104	0.760
PID26 (ОТ)	-0.113	0.104	0.024	-0.008	0.755
PID14 (ОТ)	0.033	0.025	0.026	-0.047	0.575
PID13 (ОТ)	-0.194	0.231	-0.145	0.034	0.398
PID18 (ОТ)	0.143	0.033	0.180	-0.044	0.330

Забележки: (а) номерата на айтемите съответстват на подреждането в оригиналната версия; (б) **НВ** – Невъздържаност; **ПС** – Психотизъм; **АН** – Антагонизъм; **НА** – Негативен афект; **ОТ** – Отстраненост според изходния модел (Krueger et al., 2013).

Данните от експлораторния факторен анализ потвърждават предимството на допълнително включеното твърдение № 26 „Страня от близки отношения“ в сравнение с оригиналното № 13 „Гледам да не се обвързвам в интимни отношения“. Очаквано и двата айтема се разпределят към фактора *Отстраненост*, но № 26 е с по-високо тегло, т.е. той е по-добър индикатор на домейна. Както беше посочено, вероятно формулировката на № 13 не е подходяща за юношеска възраст. От друга страна, посоченият айтем е от пълната 220-айтемна версия на PID-5 и не е включен в съкратената 100-айтемна версия, апробирана при български юноши (Калчев, Колева, 2019б). Поради тази причина за него няма допълнителни психометрични данни извън получените в настоящото изследване.

Резултатите в Таблица 1, с едно изключение, показват пълно съответствие с оригиналното разпределение на айтемите. Изключението се отнася за № 4 „Често имам чувството, че каквото и да правя, е без значение“, който вместо към домейна *Отстраненост* се разпределя, макар и с най-ниско тегло – към домейна *Психотизъм*. Това твърдение, № 4, също е от пълната 220-айтемна версия на PID-5 (Krueger et al., 2012), без да е включено в съкратената 100-айтемна версия (Maples et al., 2015). От тази гледна точка за него също няма допълнителни психометрични данни извън кратката форма на PID-5 (PID-5-BF). По отношение на този айтем са налице данни, че в холандската версия на PID-5-BF той се разпределя към оригиналния домейн, но е добър индикатор за оценка на *Отстраненост* единствено при хора от млада зряла възраст, като същевременно данните за надеждността не са задоволителни (варират от $\alpha=0,57$ до $0,64$ в зависимост от извадката) (Debast et al., 2018).

На пръв поглед представените в Таблица 1 резултати дават основание за просто и директно решение на двата посочени проблема с айтем № 13 и айтем № 4: елиминиране на № 4 и включването на № 13 (заедно с № 26). По същество обаче няма основания за подобна замяна – целта е не самоцелното повишаване на вътрешната съгласуваност на домейна *Отстраненост*, а адекватната представеност на включените в него фасети. В рамките на дименсионалния модел на DSM-5 домейнът *Отстраненост* обхваща общо пет фасети: *Анхедония*, *Избягване на интимност*, *Подозрителност*, *Депресивност*, *Отдръпване* (Kueger et al., 2012; по-подробно за съдържанието на фасетите вж. също Калчев, Колева, 2019б). Айтем № 4 „Често имам чувството, че каквото и да правя, е без значение“ е единственият от фасетата *Депресивност* (от пълната версия на PID-5). От тази гледна точка включването на допълнителен айтем, но от фасетата *Избягване на интимност* за сметка на изключване на признак за *Депресивност* ще доведе не само до свърхпредставеност на една от фасетите, но и като следствие ще постави под съмнение конструктивната валидност на оценката на домейна в рамките на PID-5-BF. В перспектива обаче замяната на айтем № 4 с друг признак за *Депресивност* изглежда достатъчно актуална изследователска задача.

Тъй като структурата на PID-5-BF от теоретична и емпирична гледна точка е ясно дефинирана, на следващия етап тя е оценена с конфирматорен факторен анализ върху същата извадка (с всички изследвани лица, N=910). Конфирматорният анализ е осъществен по метода на максималната вероятност, устойчив към нарушения в нормалното разпределение (RML). В тествания модел айтем № 13 е заменен от № 26, а № 4, в съответствие с оригиналната структура, е разпределен към *Отстраненост*. Индексите за степен на съответствие на модела са: Satorra-Bentler $\chi^2_{(265)} = 1091,87$; SRMR=0,088; RMSEA=0,059; CFI=0,95; NNFI=0,95. Таблица 2 представя стандартизираните факторни тегла.

Таблица 2. Стандартизирани тегла на кратката форма на PID-5 (PID-5-BF).
Метод на максималната вероятност, устойчив на нарушения в нормалното разпределение (*Robust Maximum Likelihood*) ($N=910$)

Айтем	Негативен афект	Отстраненост	Антагонизъм	Психотизъм	Невъздържаност
PID8	0.64				
PID9	0.83				
PID15	0.68				
PID11	0.54				
PID10	0.37				
PID16		0.76			
PID26		0.76			
PID14		0.56			
PID18		0.46			
PID4		0.39			
PID25			0.83		
PID22			0.80		
PID17			0.64		
PID20			0.54		
PID19			0.50		
PID24				0.75	
PID23				0.64	
PID7				0.63	
PID12				0.63	
PID21				0.63	
PID2					0.85
PID3					0.78
PID1					0.71
PID5					0.66
PID6					0.39

Допълнително е тестван и проблемният айтем № 13, заменен въз основа на данните от експлораторното изследване с № 26. Ако в модела се въведе само айтем № 13, факторното тегло по *Отстраненост* е 0,31. Ако двата айтема се натоварят едновременно по *Отстраненост*, факторното тегло на № 13 е 0,40, а на № 26: 0,76. Въз основа на тези резултати е взето решение за окончателната замяна на № 13, „Гледам да не се обвързвам в интимни отношения“, с № 26 „Страня от близки отношения“ във версията на PID-5-BF за български юноши.

Другият проблемен айтем (№ 4) няма алтернатива, а разпределението му към домейна *Отстраненост*, в съответствие с оригиналната структура, води до тегло от 0,39 (вж. Таблица 2). От тази гледна точка тестването на друг айтем от фасетата *Депресивност*, както беше посочено, представлява интерес за бъдещо изследване.

Корелациите между 5-те домейна, оценявани от PID-5-BF, са дадени в Таблица 3. Под главния диагонал с получен шрифт са представени стойностите на латентно равнище (от конфирматорния анализ), а над главния диагонал – връзките на равнище суров бал (г на Пиърсън)³.

Таблица 3. Корелации между компонентите на PID-5-BF при български юноши (N=910)

	Негативен афект	Отстраненост	Антагонизъм	Психотизъм	Невъздържаност
Негативен афект		0,30	0,13	0,40	0,31
Отстраненост	0,51		0,33	0,45	0,35
Антагонизъм	0,17	0,45		0,26	0,36
Психотизъм	0,50	0,71	0,35		0,43
Невъздържаност	0,40	0,48	0,44	0,54	

Забележки: (а) Под главния диагонал с получен шрифт са представени стойностите на латентно равнище (от конфирматорния анализ), а над главния диагонал – връзките на равнище суров бал (г на Пиърсън); (б) Всички стойности са значими при $p < 0,01$ на база единични тестове.

Получените данни за корелационните връзки свидетелстват за наличието на статистически значими положителни слаби до умерени корелации между домейните. Впечатление прави силата на корелацията между *Психотизъм* и *Отстраненост*, която показва свързаността на измерваните конструктори. За сравнение на резултатите с български юноши са приведени данни от други изследвания, проведени с PID-5-BF, представени в Таблица 4. В литературата по-рядко се публикуват стойностите на този тип корелации и поради тази причина, въпреки не малкия обем от изследвания с инструмента в различен културен контекст, сравнението тук ще се ограничи с позоваване на две изследвания.

Таблица 4. Корелации между компонентите на PID-5-BF – сравнение на данни от две изследвания

	Негативен афект	Отстраненост	Антагонизъм	Психотизъм	Невъздържаност
Негативен афект		0,30**	0,08	0,47**	0,35**
Отстраненост	0,71		0,25**	0,46**	0,27**
Антагонизъм	0,43	0,48		0,28**	0,21*
Психотизъм	0,71	0,67	0,50		0,38**
Невъздържаност	0,56	0,48	0,58	0,57	

Забележки: (а) Под главния диагонал с получен шрифт са представени стойностите от изследването на Дж. Порчерели и колеги (Porcerelli, Horwood & Jones, 2018) (N=100), а над главния диагонал – стойностите от изследването на Б. Висинг и М.-А. Рейнхард (Wissing & Reinhard, 2017) (N=207); (б) В изследването на Дж. Порчерели и колеги (Porcerelli, Horwood & Jones, 2018) всички стойности са значими при $p < 0,001$, на база единични тестове; (в) В изследването на Б. Висинг и М.-А. Рейнхард (Wissing & Reinhard, 2017): * $p < 0,01$; ** $p < 0,001$.

³ Корелациите на латентно равнище по дефиниция са по-силни, тъй като не са обременени от грешката в оценката на емпиричните индикатори.

В неотдавна публикувано американско изследване с възрастни (Porcerelli, Norwood & Jones, 2018) данните за корелации (r на Пийърсън) между домейните са по-високи от тези в българската извадка. Изключение прави връзката между *Антагонизъм* и *Негативен афект*, която в настоящото изследване е слаба, а в американското – умерена. Данните в цитираното изследване показват по-голяма степен на взаимовръзки между конструктите.

В изследване с масова извадка при възрастни в Германия (Wissing & Reinhard, 2017) данните за интеркорелациите между домейните свидетелстват за наличието на значими положителни корелации с изключение на връзката между домейните *Антагонизъм* и *Негативен афект*. Най-високи са стойностите на връзките (r на Пийърсън) на домейна *Психотизъм* с *Антагонизъм* (0,47) и с *Отстраненост* (0,46). Като цяло нивата на интеркорелациите са сходни с получените в българска среда, някои са дори напълно идентични (*Отстраненост* и *Негативен афект*).

НАДЕЖДНОСТ

Вътрешната съгласуваност на компонентите и общия показател на кратката форма на PID 5 (PID-5-BF): α на Кронбах и средното равнище на интеркорелации на айтемите – общо и по пол, са представени в Таблица 5.

Таблица 5. Вътрешна съгласуваност на компонентите и общия показател на PID-5-BF при български юноши: алфа на Кронбах и средно равнище на интеркорелации (MIC)

Показател	Брой айтеми		Момчета N=379	Момичета N=516	ОБЩО N=910
Негативен афект	5	α	0,657	0,705	0,694
		MIC	0,278	0,325	0,313
Отстраненост	5	α	0,636	0,647	0,639
		MIC	0,263	0,275	0,268
Антагонизъм	5	α	0,714	0,719	0,722
		MIC	0,333	0,340	0,342
Психотизъм	5	α	0,717	0,760	0,741
		MIC	0,339	0,390	0,365
Невъздържаност	5	α	0,737	0,777	0,760
		MIC	0,358	0,414	0,388
PID-5-BF общ показател	25	α	0,852	0,853	0,850
		MIC	0,189	0,189	0,185

Забележка: 15 от изследваните лица са с неозначен пол.

Резултатите в Таблица 5 като цяло свидетелстват за приемливо равнище на вътрешна съгласуваност, с оглед на броя на айтемите: по 5 за всеки домейн, но в някои от случаите стойностите на алфа са под 0,70. В изследване с 877 италиански юноши стойностите на вътрешна съгласуваност (алфа на Кронб-

ах) са в диапазона от 0,59 (за *Отстраненост*) до 0,77 (*Психотизъм*); за общия показател: $\alpha=0,83$ (MIC=0,16) (Fossati et al., 2017). Тези данни са близки до получените в настоящото изследване.

В скорошно изследване на Е. Ромеро и К. Алонсо (Romero & Alonso, 2019) с испански юноши (N=921) получените данни за надеждността на PID-5-BF са по-ниски в сравнение с резултатите с български юноши единствено по отношение на домейна *Отстраненост* стойностите на α на Кронбах са малко по-високи при испанската юношеска извадка: $\alpha=0,66$. Домейнът *Негативен афект* е с $\alpha=0,62$, *Антагонизъм* $\alpha=0,65$, *Невъздържаност* $\alpha=0,67$ и *Психотизъм* $\alpha=0,74$ (Romero & Alonso, 2019).

В изследване с възрастни, целящо да провери дискриминативните възможности на PID-5-BF за бърза оценка на пациенти, посещаващи личния си лекар с различни оплаквания (N=100), получените стойности за надеждността на PID-5-BF са по-високи от данните в настоящото изследване с български юноши и са следните: *Негативен афект* е с $\alpha=0,73$, *Отстраненост* $\alpha=0,77$, *Антагонизъм* $\alpha=0,68$, *Невъздържаност* $\alpha=0,73$ и *Психотизъм* $\alpha=0,81$, за общия показател: $\alpha=0,91$ (Porcerelli, Hopwood, & Jones, 2018). Данните от това изследване, макар и с различна възрастова група, са в подкрепа на възможностите за широко приложение в практиката на кратката версия на PID-5, тъй като благодарение на този психологичен инструмент могат да бързо да бъдат идентифицирани онези хора, за чието психично здраве ще е полезно да бъдат насочени към специалист, като например пациентите с хронични болки, при които честотата на психичните проблеми е по-голяма в сравнение с общата популация (Gatchel et al., 2017).

В изследване, проведено в Германия с масова извадка при възрастни с PID-5-BF получените стойности за вътрешната съгласуваност на инструмента са в диапазона от $\alpha=0,65$ – $0,69$ (Wissing & Reinhard, 2017). В последващо изследване с американска масова извадка на хора в зряла възраст (N=207) данните за надеждността на PID-5-BF са значително по-високи: в диапазона от $\alpha=0,82$ – $0,88$ (Wissing & Reinhard, 2019). В аржентинско изследване с масова извадка на хора в зряла възраст N=1032 докладваните стойности са следните: *Антагонизъм* $\alpha=0,87$, *Отстраненост* $\alpha=0,88$, *Негативен афект* $\alpha=0,90$, *Невъздържаност* $\alpha=0,89$ и *Психотизъм* $\alpha=0,86$) и общият показател $\alpha=0,87$ (Góngora & Castro Solano, 2017).

Така, съпоставяйки получените данни за вътрешната съгласуваност на българската версия за юношеска възраст на кратката форма на личностния въпросник PID-5-BF, резултатите могат да се определят като приемливи. Същевременно, както показва сравнителният анализ, данните за юношите са по-ниски, но остават в диапазона на приемливите стойности. От една страна, малкият брой на айтемите, формиращи всеки от оценяваните домейни, покрива относително широко съдържание по надежден начин, от друга страна, при сравнение на ре-

зултатите, получени при изследване на юношески популации в друг културен контекст, се установява сходство на данните, което може да се тълкува в подкрепа на релевантността и надеждността на българската версия на PID-5-BF.

ВАЛИДНОСТ

Данни за валидността на PID-5-BF при български юноши са получени чрез анализ на връзки с голям кръг други променливи: скали за садизъм, гняв, враждебност, „предъвкване“ на негативния опит (обидчивост, злопаметност и отмъстителност), озлобеност, липса на страх, безпокойства и др. Изложението тук ще се ограничи с данните за връзката на PID-5-BF с българската версия на *Скала за оценка на садистичната личност* (Assessment of Sadistic Personality, ASP, Plouffe et al., 2017). Анализът на връзките с ASP позволява резултатите да се сравнят и с данните, получени със съкратената 100-айтемна версия на PID-5 (PID-5-SF) (Калчев, Колева, 2019б). Българската версия на ASP дава основание за разграничаване на два компонента: *Подчиняване/доминиране (постигане на контрол)* и *Удоволствие от причиняване на вреда/страдание* (Калчев, Колева, 2017; Калчев, Колева, 2019а).

Налице са общо 455 протокола на кратката форма на PID-5 и ASP, от които с пълни данни са 388 лица: 155 момчета, 230 момичета, 3 непосочили пол, от 9.–12. клас. Вътрешната съгласуваност (алфа на Кронбах) на компонентите и общия показател на ASP в посочената извадка са съответно: *ASP – Подчиняване* (11 айтема): $\alpha=0,90$, *ASP – Търсене на удоволствие* (10 айтема): $\alpha=0,87$ и за общия показател (21 айтема): $\alpha=0,93$.

По отношение на прогнозите за връзките между кратката форма на PID-5 с мерките за садизъм могат да се очакват по-силни и доминиращи корелации на компонентите и общия показател на ASP с *Антагонизъм*, по-слаби връзки с *Невъздържаност*, както и слаби, но значими корелации с *Психотизъм* и *Отстраненост*. По отношение на домейна *Негативен афект* има основание за прогнозиране на незначими или гранични по значимост положителни корелации. Тези очаквания се основават и на резултатите в изследването при адаптацията на съкратената 100-айтемна версия на PID-5 (PID-5-SF) за употреба в българска юношеска извадка (Калчев, Колев, 2019б). Валидността на PID-5-BF е оценена чрез корелационни и регресионни анализи. Получените данни от корелационните връзки в настоящото изследване са представени в Таблица 6.

Таблица 6. Корелации (r на Пийърсън) на домейните на PID-5-BF с компонентите и общия показател на Скала за оценка на садистичната личност (ASP) ($N=388$)

	ASP: Подчиняване/ доминиране	ASP: Търсене на удоволствие	ASP: общ показател
Негативен афект	0,120*	0,111*	0,122*
Отстраненост	0,275**	0,238**	0,272**
Антагонизъм	0,646**	0,609**	0,661**
Психотизъм	0,229**	0,194**	0,225**
Невъздържаност	0,402**	0,343**	0,395**

Забележка: * $p<0,05$; ** $p<0,01$ на база единични тестове

Резултатите съответстват на изходните предположения и са съпоставими като „конфигурация“ на корелациите с получените със съкратената 100-айтем-на версия на PID-5 (вж. Калчев, Колева, 2019б). В частност отново най-силни са връзките на *Антагонизъм* с показателите за садизъм. Този резултат, освен че в съответствие с по-рано получения, кореспондира и с данните, докладвани в изследването с испански юноши на Е. Ромеро и К. Алонсо (Romero & Alonso, 2019), в което се установява, че домейните *Антагонизъм*, заедно с *Невъздържаност*, предсказват наличието на проблематика от екстернализирания спектър, като например тормоз, кибертормоз и злоупотреба с вещества. Доколкото садизмът може безспорно да се отнесе към поведенията, спадащи в екстернализираната проблематика, както и някои негови характеристики, доближаващи го до злонамерения тормоз (вж. Калчев, Колева, 2017), установяването на тази връзка с личностните черти, спадащи към домейна *Антагонизъм*, намира своето обяснение и потвърждение. В подкрепа на значението на тези данни може да се посочат и резултатите, получени в областта на психопатологията при възрастни, при които също така е потвърдено, че *Антагонизмът* и *Невъздържаността* могат да бъдат разглеждани като основата на широк спектър от дисфункции от екстернализиран характер (Kotov et al., 2017)

За оценка на ефектите на компонентите на PID-5-BF върху компонентите на ASP са тествани два регресионни модела със зависими променливи компонентите на ASP (вж. Таблица 7).

Таблица 7. Множествен регресионен анализ на ефектите на компонентите на PID-5-BF върху компонентите на ASP: стандартизирани регресионни коефициенти Beta и процент обяснена дисперсия ($N=388$)

	ASP: Подчиняване/ доминиране	ASP: Търсене на удоволствие
Антагонизъм	0,580	0,557
Невъздържаност	0,218	0,165
% обяснена дисперсия	46,3%	39,4%

Забележка: всички коефициенти са значими при $p<0,01$

Резултатите от регресионните анализи идентифицират два значими предиктора с доминираща роля на *Антагонизъм* и по-слаб, но значим ефект на домейна *Невъздръжаност*. Въпреки участието на едни и същи значими предиктори в двата регресионни модела, както и по-рано, налице са по-добри обяснителни възможности по отношение на *ASP – Подчиняване* (46,3% обяснена дисперсия) в сравнение с *ASP – Удоволствие* (39,4%). Получените данни могат да се оценят и в светлината на резултатите, получени при изследване на испански юноши, където именно тези два домейна, отново с първостепенен роля на *Антагонизъм*, прогнозираут упражняване на тормоз над околните (Romero & Alonso, 2019).

Получените данни съответстват на по-рано получените резултати със съкратената версия PID-5 (PID-5-SF), като идентифицират същите значими предиктори. Тестваният в предишното изследване модел, оценяващ предикторите на равнище домейни (Калчев, Колева, 2019б) има по-добри обяснителни възможности – съответно за *ASP – Подчиняване*: 57,2% и за *ASP – Удоволствие*: 43,7% обяснена дисперсия, но ако се има предвид, че PID-5-BF включва четири пъти по-малък брой айтеми, резултатите дават основание за положителна оценка на възможностите на кратката версия на скалата да прогнозира садистичните нагласи и поведение.

В тази връзка интерес представляват прогностичните възможности на други личностни променливи по отношение мерките за садизъм. Резултатите от две предишни изследвания със същата скала за оценка на садизма (ASP) са резюмирани по-долу.

(1) В първото изследване предмет на оценка са прогностичните възможности на *Тъмната триада* по отношение на садистичните нагласи/поведение. Използвана е българската адаптация на *Тъмната триада – кратка версия* (Short Dark Triad, SD3, Jones & Paulhus, 2014; Колева, 2017; Колева, 2019; Колева, Калчев, 2018), с три субскали – *психопатия*, *нарцисизъм* и *Макиавелизъм*.

Данните за прогностичните възможности на *Тъмната триада* по отношение на компонентите и общия показател на ASP са получени върху 624 лица от юношеска възраст (вж. по-подробно Калчев, Колева, 2017) и са в подкрепа на една от съвременните концептуализации, която обединява *Тъмната триада* със садизма, което на свой ред води до разширяване на конструкта, означаван вече като *Тъмна триада* (напр. Chabrol et al., 2009; Buckels et al., 2013; Mededović & Petrović, 2015; Plouffe et al., 2017). В Таблица 8 са представени стандартизираните регресионни коефициенти Beta и процента на обяснена дисперсия.

(2) Във второ изследване са тествани прогностичните възможности на три други личностни черти по отношение на садизма: дименсията *честност-скромност* от Шестфакторния модел на личността HEXACO (Lee & Ashton, 2004), *озлобеност* (Marcus et al., 2014) и *липса на страх* (скалата е разработена за целите на изследването, вж. по-подробно Колева, Калчев, 2019).

Таблица 8. Множествен регресионен анализ на ефектите върху компонентите на ASP: стандартизирани регресионни коефициенти Beta и процент обяснена дисперсия⁴

	ASP: Подчиняване/ доминиране	ASP: Търсене на удоволствие
Прогностични възможности на Тъмната триада (SD3) (N=624, юноши)		
Макиавелизъм	0,136	0,123
Нарцисизъм	0,138	–
Психопатия	0,561	0,481
% обяснена дисперсия	51,4%	30,4%
Прогностични възможности на озлобеност, липса на страх и честност-скромност (N=605, юноши)⁵⁹		
Озлобеност	0,510	0,645
Липса на страх	0,213	0,090
Честност-скромност	-0,249	-0,169
% обяснена дисперсия	68,7%	65,7%

Данните за прогностичните възможности на *Тъмната триада* по отношение на садизма потвърждават доминиращата роля на *психопатията*: след отчитане на връзките между независимите променливи резултатите я идентифицират като основен предиктор. Моделите показват също така добри прогностични възможности, но с предимство по отношение на детерминацията на ASP – *Подчиняване*, с 51,4% обяснена дисперсия.

Резултатите от второто изследване (Таблица 8) идентифицират *озлобеност* като основен (доминиращ) предиктор на *садизма* с най-силни ефекти върху двата компонента на ASP. Прави впечатление също така, че *озлобеност*, *липса на страх* и *липсата на честност-скромност* (които условно могат да се обединят като „алтернативна“ *Тъмна триада*) се характеризират с по-добри обяснителни възможности по отношение на садистичните нагласи и поведение, оценявани от ASP (вж. по-подробно Колева, Калчев, 2019а). За сравнение прогностичните възможности на „класическата“ *Тъмна триада* са близки до тези на кратката форма на PID-5 (PID-5-BF).

В изследване, проведено с PID-5 и SD3 в Румъния със служители на полицията, жандармерията и пожарната (N=266, Grigoras & Wille, 2017) се установява, че на ниво домейни единствено *Антагонизъм* корелира значимо и положително с всички личностни черти от *Тъмната триада*. Тази връзка се потвърждава и в последващо изследване (Wissing & Reinhard, 2017). В изследването на М. Григорас и Б. Уиле (Grigoras & Wille, 2017) домейнът *Психотизъм* значимо корелира с *Макиавелизъм* и *психопатия*, оценени с *Тъмната триада: кратка форма*, като по този начин става видимо наличието на определено ниво на странност/ексцентричност, характерно за тези социално

⁴ Данните не са идентични с по-рано публикуваните, тъй като се основават на окончателната българска версия ASP и включване на допълнителен брой изследвани лица.

неприемливи личностни черти (Verbeke & De Clercq, 2014). По-специално внимание заслужават и данните, че единствено при корелационните връзки между психопатията и трите фасети на домейна *Психотизъм* са положителни и статистически значими. Цитираното румънско изследване е проведено с пълната версия на PID-5 и позволява преглед на взаимовръзките между личностните черти от Тъмната триада с всички фасети, заложи в модела. Получените резултати сочат, че единствено фасетата *Грандиозност* демонстрира статистически значими корелации с всички черти от Тъмната триада, а при *нарцисизма* се установяват по-малко връзки с фасетите на PID-5 (Grigoras & Wille, 2017). Особената ценност на конкретните данни е, че благодарение на тях може да се получи по-ясна картина за разликите и сходствата между *психопатията* и *Макиавелизма*, оценени с SD3. Така например и при двата типа личности междуличностните отношения се характеризират с измамност, враждебност, както и с високо ниво на недоверие към намеренията на околните. По отношение на емоционалната сфера типични за тях са нагласи и поведения, отразяващи липсата на чувствителност и загриженост за болката, която причиняват на другите, както и ограничени емоционални реакции при обичайни ситуации, но съчетани с резки емоционални изблици в отговор на изглеждащи маловажни събития. Също така получените данни показват, че както Макиавелистичните личности, така и психопатите са склонни да проявяват ексцентричност и странност в поведението си, като това може да се тълкува като отражение на присъщата им тенденция да изповядват необичайни вярвания за себе си и/или за способностите си. По отношение на различията между *психопатията* и *Макиавелизма* може да се посочи наличието на значима и положителна връзка с ригидния перфекционизъм при *Макиавелизма*, т.е. Макиавелистичните личности се стремят всичко да е безупречно и са убедени, че съществува един-единствен правилен начин или стратегия за постигане на перфектността. От друга страна, единствено *психопатията* се асоциира с фасетите *Импулсивност*, *Безотговорност* и *Разсеяност* (Grigoras & Wille, 2017). Според тези данни може да се обобщи, че психопатите са по-склонни да действат под въздействието на момента, отколкото да обмислят план или стратегия за действие; също така за тях е характерно, че лесно се разсейват (не успяват да останат съсредоточени върху целта, която са си поставили) и допускат грешки при извършването на задачи. Тези различия между *психопатията* и *Макиавелизма* са заложи в теорията (Jones & Paulhus, 2014) и емпирично намират потвърждение и при съвременния дименсионален подход за оценка на неадаптивните личностни черти в PID-5 (Grigoras & Wille, 2017).

ЕФЕКТИ НА УСЛОВИЯТА НА ПОПЪЛВАНЕ НА PID-5-BF

На следващо място, интерес представлява влиянието на начина на попълване на кратката форма на PID-5 поне от два аспекта: вътрешна съгласуваност и равнище на оценяваната променлива (общия бал). Оценката на ефекта може да бъде направена чрез сравнението на резултатите при две условия на попълване на скалата: като отделен инструмент от 25 айтема (плюс трите допълнителни айтема) или чрез изчисление на показателите въз основа на 100-айтемната версия на PID-5 (вж. Калчев, Колева, 2019б). Проблемът обаче е в това, че кратката форма (PID-5-BF) е конструирана въз основа на пълната 220-айтемна версия, а не на базата на съкратения 100-айтемен вариант. Кратката форма е публикувана от Американската психиатрична асоциация през 2013 г., докато съкратената 100-айтемна версия е конструирана по-късно (Marples et al., 2015). Прегледът на айтемите от съкратената (100-айтемна) версия показва, че тя включва 15 от 25-те айтема на PID-5-BF, останалите 10 участват само в пълната 220-айтемна скала. Анализът на петте оценявани в PID-5-BF домейна свидетелства, че пълно съвпадение е налице само при *Антагонизъм* (т.е. и петте айтема от PID-5-BF участват в съкратения 100-айтемен вариант PID-5-SF). Поради тази причина оценката на ефекта от условията на попълване ще се ограничи с този домейн от PID-5-BF. В кратката форма петте айтема са с номера 17, 19, 20, 22 и 25, а съкратената версия: 72, 87, 90, 95 и 100. От тази гледна точка във втория вариант е налице по-голямо „разсейване“ на въпросите, като близостта между айтемите в кратката форма потенциално би могла доведе до завишаване на корелациите между тях и като следствие – по-високо равнище на вътрешна съгласуваност. Съответно очаква се по-висока надеждност на *Антагонизъм* от кратката форма (PID-5-BF) в сравнение със съкратената версия на въпросника PID-5-SF. По отношение на равнището на оценявания конструкт не се формулира предварително очакване като функция от начина на попълване.

Получените данни за надеждността на домейна *Антагонизъм* при попълване на PID-5-BF са $\alpha=0,72$ ($MIC=0,34$)⁵, а при съкратената 100-айтемна версия (PID-5-SF): $\alpha=0,75$ ($MIC=0,37$). От тази гледна точка очакването за по-високо равнище на вътрешна съгласуваност при попълване PID-5-BF не се потвърждава. Алтернативно обяснението за близките стойности, но с предимство при попълването в рамките на 100-айтемна версия (PID-5-SF) би могло да се потърси в друга посока – поредността на попълването на скалите в рамките на цялостното изследване, при което на изследваното лице се предлага комплект от въпросници, обединени в обща бланка. Съкратената 100-айтемна

⁵ Резултатите са много близки, но не и идентични с данните в Таблица 5, защото се базират не на 910 лица (с пълни данни за всички оценявани от PID-5-BF домейни), а върху всички налични за *Антагонизъм* протоколи.

версия PID-5-SF се попълва в началото на изследването, което включва по правило и кратки, допълнителни скали, попълвани след това. При PID-5-BF е налице противоположната ситуация: скалата се попълва в края на изследването, което отново по правило включва други инструменти, състоящи се от около 90-100 въпроса. Принципно и при двете изследователски процедури е била следвана поставената цел: на изследваните лица да се предлага комплект от скали, чийто общ брой от твърдения да е сравнително идентичен именно от гледна точка намаляване на влиянието на потенциално намаляващи психометричните качества фактори. Въпреки това умората, разсейването, загубата на мотивация за участие и случайното отговаряне са потенциални фактори, понижаващи вътрешната съгласуваност. Получените данни показват, че малко по-ниските стойности на надеждността при кратката версия на въпросника PID-5-BF могат да са резултат от намалялата готовност за съвместно участие в изследователската процедура, чувство за досада и отегчение. От друга страна, двете стойности на алфа са близки, като разликата би могла да се дължи и на спецификата на извадките.

За оценка на равнището (общия бал) данните са анализирани в рамките на двуфакторен дисперсионен анализ (ANOVA) с два фактора: *пол* и *вариант на попълване*. Извадката се състои от 2003 лица в юношеска възраст (835 момчета, 1168 момичета), 974 от които са попълнили кратката форма (PID-5-BF), а 1029 респонденти са попълнили съкратената 100-айтемна версия PID-5-SF. Резултатите показват:

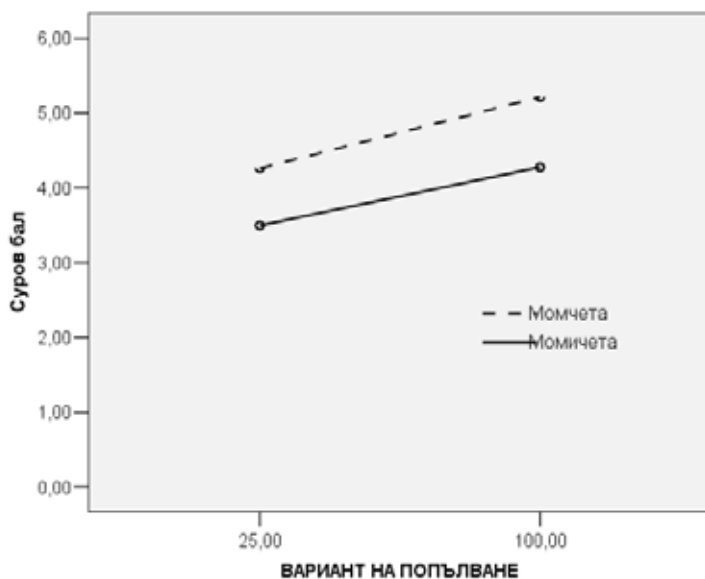
(а) значим ефект на фактора *пол*: $F=35,23$; $p<0,001$;

(б) значим ефект на фактора *вариант на попълване*: $F=36,37$; $p<0,001$;

(в) незначим ефект на взаимодействието *пол X вариант на попълване*: $F=0,365$; $p=0,546$.

Размерът на ефекта, оценен с η (eta) за *пол* и *вариант на попълване* е 0,13. Съгласно приетите критерии за категоризация на η (напр. Leech et al., 2005, р. 56), посочената стойност е близо до малкия по размер ефект.

Фигура 1 илюстрира графично получените резултати.



Фигура 1. Равнище на домейна Антагонизъм при български юноши, оценен с помощта на PID-5-BF, при два варианта на попълване на скалата ($N=2003$)

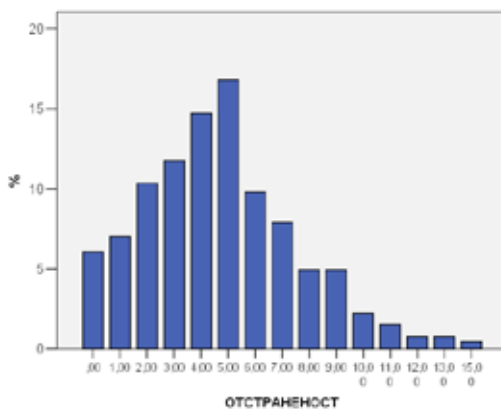
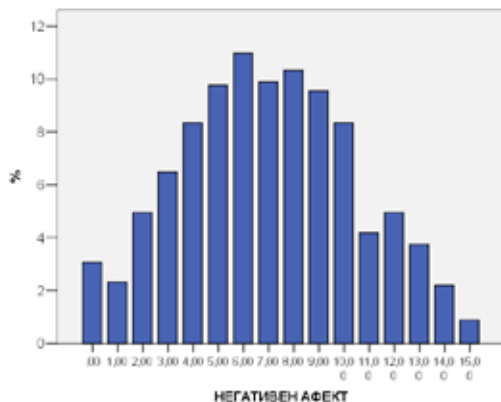
Данните показват по-високите равнища на *Антагонизъм* и при двата пола, при оценката, базирана на попълване на 100-айтемната съкратена версия на PID-5-SF, като паралелните линии илюстрират отсъствието на взаимодействие между факторите *пол* и *вариант на попълване*.

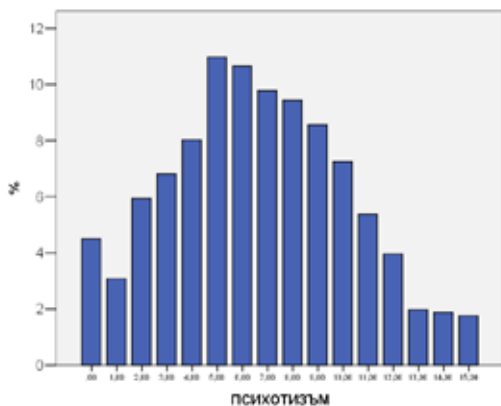
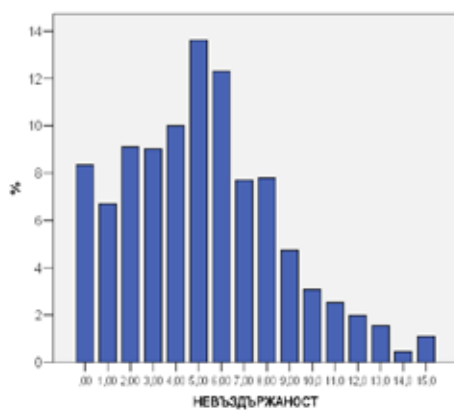
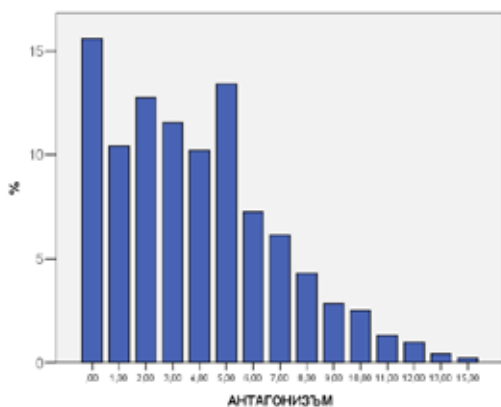
Ефектите на двата фактора са малки по-размер (вж. по-горе), но по-високото равнище при попълване на 100-айтемната версия (PID-5-SF) изисква допълнително обяснение. Възможно е, когато изследваното лице отговаря на по-голям брой въпроси, съдържателно обединени в пет основни теми, това да формира нагласи, водещи до по-лесна идентификация на зададените формулировки по отношение на всеки от домейните. Независимо от това или друго възможно обяснение, в по-широка перспектива получената разлика задава психометричен проблем при оценката на даден психологичен конструкт, който представлява интерес за бъдещо проучване. От друга страна, както и по-рано, не трябва да се пренебрегва и възможността резултатът директно да се припише на разликите в изследваните извадки.

ЧЕСТОТНОТО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ

Проверката на стойностите на честотното разпределение на компонентите на PID-5-BF (домейните *Негативен афект*, *Отстраненост*, *Антагонизъм*, *Невъздръжаност* и *Психотизъм*) представлява допълнителен интерес, тъй

като тези данни предоставят информация за степента на съгласие или несъгласие на респондентите с описаните личностни черти. Получените стойности за честотното разпределение на PID-5-BF при български юноши са представени на Фигура 2.





Фигура 2. Честотно разпределение на компонентите на Личностен въпросник за DSM-5, кратка форма (PID-5-BF) при български юноши (N=910)

Както показват данните на Фигура 2, симетрично или близо до симетричното е разпределението при domeйните *Негативен афект* и *Психотизъм*. За

сравнение, подчертана положителна асиметрия, т.е. натрупване по посока на ниските балове, се наблюдава при домейна *Антагонизъм*. Аналогични са и данните за размера на асиметрията, дадени по-долу, заедно с резултатите, изчислени при средна стойност на айтем – суровият бал, разделен на броя на включените в тях айтеми. В скоби освен стойността на асиметрията е посочена и стандартната грешка на измерване на асиметрията:

- *Негативен афект*: _____ 1,3982 (0,082/0,081)
- *Отстраненост*: _____ 0,9376 (0,603/0,081)
- *Антагонизъм*: _____ 0,7714 (0,710/0,081)
- *Психотизъм*: _____ 1,3301 (0,158/0,081)
- *Невъздържаност*: _____ 1,0354 (0,520/0,081)

Ако се има предвид използваната 4-степенна скала за отговори (от 0 *Изцяло невярно*, 1 *По-скоро невярно*, 2 *По-скоро вярно* и 3 *Напълно вярно*), най-високи стойности са налице отново при домейните *Негативен афект* и *Психотизъм*: в този случай средно отговорите на изследваните лица са между *По-скоро невярно* и *По-скоро вярно*, но по-близо до първата степен. От тази гледна точка въпреки симетрията на разпределението преобладава несъгласието с оценяваните нагласи/форми на поведение. За сравнение, отговорите за *Антагонизъм* са между *Изцяло невярно* и *По-скоро невярно*.

Резултатите за асиметрията като цяло съответстват на представите за оценяваните конструкти, но резултатите за домейна *Психотизъм* донякъде озадачават: асиметрията е на границата на незначимата стойност, а отричането на описаните нагласи/форми на поведение изглежда по-слабо изразено от очакваното. За ориентация в посочения проблем Таблица 9 представя честотното разпределение на някои от въпросите за домейна *Психотизъм* в сравнителен план с данните за *Шизотипното личностово разстройство* на базата на традиционния категориален подход (САТИ-S/BG, Калчев, 2018). Данните за САТИ-S/BG са върху всички налични протоколи: N=2273, юноши и младежи (студенти), данните за PID-5-BF, както беше посочено – върху 910 лица.

Сходството в част от айтемите на САТИ-S/BG за *Шизотипното личностово разстройство* и на PID-5-BF за домейна *Психотизъм* едва ли трябва да учудват, ако се има предвид, че: (а) според алтернативния дименсионален подход за оценка на личностовите разстройства критерий В за *Шизотипното личностово разстройство* се дефинира като наличие на четири или повече от шест личностни черти, първите три от които са фасетите на *Психотизъм*: *Перцептивна дисрегулация*; *Необичайни убеждения или опит*; *Ексцентричност* (DSM-5: 770); (б) според традиционния категориален подход част от критериите за *Шизотипното личностово разстройство* са съдържателно близки до фасетите на домейна *Психотизъм* (DSM-5: 655-656.). Таблица 9 представя

честотното разпределение на част от въпросите от САТИ-S/BG и PID-5-BF, условно разпределени в **три групи** според сходството във формулировките.

Таблица 9. Честотно разпределение, в %, на въпроси за оценка на Шизотипно ЛР (САТИ-S/BG, Калчев, 2018) и домейна Психотизъм (PID-5-BF)

Въпрос	Изцяло невярно	По-скоро невярно	По-скоро вярно	Напълно вярно
81. Казвали са ми, че се изразявам по странен или неясен начин. (САТИ-S/BG)	23,8	38,4	27,7	10,1
51. Хората вероятно считат поведението и външността ми за странни, необикновени, ексцентрични. (САТИ-S/BG)	28,3	38,9	23,5	9,3
7. Мислите ми често изглеждат странни или безсмислени за другите. (PID-5-BF)	22,6	38,4	24,2	14,8
21. Често ми идват наум неща, които за мен са напълно смислени и разумни, но на другите им изглеждат странни. (PID-5-BF)	15,1	30,1	33,8	21,0
84. Чувам гласове/виждам неща, незабележими за другите. (САТИ-S/BG)	66,4	18,5	10,5	4,6
12. Случвало ми се е да виждам неща, които в действителност ги няма. (PID-5-BF)	44,3	24,2	18,2	13,3
88. Вярвам в свръхестествени неща (ясновидство, телепатия, екстрасенси и др.). (САТИ-S/BG)	26,7	26,2	29,0	18,1
28. Имал съм странни преживявания, които ми е трудно да си обясня. (PID-5-BF – допълнителен айтем)	22,4	26,5	24,7	26,7

В първата група въпроси, които отразяват наличието на странни мисли и/или ексцентрично поведение, и при твърденията от двете скали е налице съгласие при значителен брой от изследваните лица (отговори в положителния край на скалата: *По-скоро вярно* и *Напълно вярно*), като стойностите варират от 32,8% до 54,8%. Интересно е да се отбележи, че при айтем № 21 от PID-5-BF: „Често ми идват наум неща, които за мен са напълно смислени и разумни, но на другите им изглеждат странни“, повече от половината от изследваните лица са изразили в различна степен съгласие.

Във втората група, оценяваща особености на функционирането на личността, свързани с преживявания на перцептивна дисрегулация, е налице по-малка степен на съгласие – съответно 15,1% и 31,5%, като отговорите на въпросите от двете скали ясно са различават вероятно поради характера на използваните формулировки. Както е видно от приложените примери, формулировката в САТИ-S/BG е в значителна степен по-експлицитно свързана с оценяваното съдържание, т.е. личностната проблематика на перцептивна дис-

регулация е по-видима, и съответно изследваното лице разполага с по-малко пространство за интерпретация на твърдението, което би могло да обясни по-малкия процент на съгласие.

В третата група, която условно разглежда личностната проблематика, свързана със странен/необичаен опит и убеждения, получените данни показват, че при двете скали около половината от изследваните лица са изразили в различна степен съгласие, като относителният дял на лицата е близък⁶. Подобен резултат не е прогнозиран предварително, но очевидно отразява определени убеждения на равнище на масовото съзнание, при това потвърдени от два независими източника.

В заключение: въпреки предварителните очаквания честотното разпределение на значителна част от въпросите показва, че посочените нагласи/убеждения очевидно не могат да се характеризират като редки или нетипични. Едно възможно обяснение за настоящите данни може да се потърси в приписваната конотацията на думата „странен“ от юношите. Значението на думата, посочено в Тълковния речник на българския език (Буров и съавт., 1995), е „чуден, особен, необикновен, тайнствен“. Дали в развитийния период, в който основната задача на юношата е постигане на чувство за тъждественост и континуитет, за по-ясно разбиране на собствената идентичност, която изкрystalизира от предишните идентификации, самоопределянето като някой, който не е точно като другите, носи известна привлекателност? В този ред на мисли е възможно „странен“ да се възприема като „различен, но такъв, който се отличава от другите“, като посоката на сравнение може да предизвиква у юношите чувство за известно превъзходство. Тоест „странен“ би могло да се тълкува от юношите като положителна особеност, като качество, което липсва на масовия поток от съученици. Погледнато от тази гледната точка, да бъдеш „странен“ за другите е съвсем възможно да е стремеж за разграничаване и целево търсено поведение. Въпреки посочените съображения като възможни насоки за обяснение на получените данни, причините за широкото разпространение на съгласието сред юношите представлява допълнителен интерес и извън рамките на настоящия анализ. Подобен факт обаче (т.е. честото съгласие с посочените формулировки) би могъл

⁶ Айтем № 88 отразява критерий № 2 в DSM-5 за *изотипното ЛР* (странни вярвания или магическо мислене, влияещи върху поведението и несъответстващи на субкултурните норми, например суеверие, вяра в ясновидство, телепатия, шесто чувство). В пълната версия на САП дори е налице още по-изразено съгласие, като 56,6% от изследваните лица са отговорили положително (с *Напълно вярно*: 23,3%, и *По-скоро вярно*: 33,3%). Подобен факт поставя под съмнение доколко подобни прояви са несъвместими с културните норми (изискване на критерия). Поради тази причина отговорите са обединени с тези на въпрос № 216: „Имам си талисман, който ме предпазва и ми носи щастие“, който е подчертано асиметричен (с 8,5% отговори *Напълно вярно* и 15,1% *По-скоро вярно*). Затова в този случай оценката на критерий № 2 се формира на базата на двата въпроса (Калчев, 2018: 50).

да обясни както получения бал по домейна *Психотизъм*, така и отсъствието на значима асиметрия на разпределението.

РАЗЛИЧИЯ ПО ПОЛ И ВЪЗРАСТ

Данните са анализирани с помощта на мултивариативен дисперсионен анализ (MANOVA) с два фактора – *пол* и *възраст* (от 14 до 18 години)⁷ и пет зависими променливи (компонентите на PID-5-BF). Стойността на теста на Бокс (129,909; $p=0,07$) показва отсъствие на значими различия на ковариационните матрици, което позволява използването на ламбда на Уилкс. Тестът на Ливайн е статистически незначим и за петте зависими променливи, т.е. потвърждава хомогенността на дисперсиите на зависимите променливи като предпоставка за мултивариативния анализ.

Мултивариативният критерий, основан на ламбда на Уилкс, показва значим ефект на фактора *пол* (11,240; $p<0,001$), значим ефект на фактора *възраст* (1,812; $p=0,028$) и незначим ефект за взаимодействието *пол X възраст* (0,610; $p=0,869$). Значимите стойности на мултивариативния критерий показват, че линейната комбинация на зависимите променливи значимо различава изследваните лица по *пол* и *възраст* с размер на ефекта (оценен с η^2) за *пол*: от 0,24, за *възраст*: 0,10. Съгласно приетите критерии за категоризация (напр. Leech et al., 2005: 56), първата стойност е между малкия и средния размер на ефекта, а втората: близо до малкия размер на ефекта.

На следващия етап данните за петте зависими променливи са оценени с помощта на унивариативни F-тестове, а размерът на ефекта – отново с η^2 .

(а) стойностите на F-критерия за *пол* са значими за домейните *Негативен афект* ($F=23,592$; $p<0,001$), *Антагонизъм* ($F=16,592$; $p<0,001$) и *Невъздържаност* ($F=6,382$; $p=0,012$), докато ефектите на *Отстраненост* и *Психотизъм* са статистически незначими: съответно: $F=0,087$ ($p=0,768$) и $F=0,406$ ($p=0,524$). Размерът на ефекта е: за *Негативен афект* 0,16 (между малък и среден размер), за *Антагонизъм*: 0,13 (малък размер) и за *Невъздържаност*: 0,08 (малък размер). От тази гледна точка по-изразена разлика (в полза на момчетата) е налице по домейна *Негативен афект*, а малки по размер разлики в полза на момчетата: по *Антагонизъм* и *Невъздържаност* (по отношение на *Отстраненост* и *Психотизъм* значими разлики по пол отсъстват).

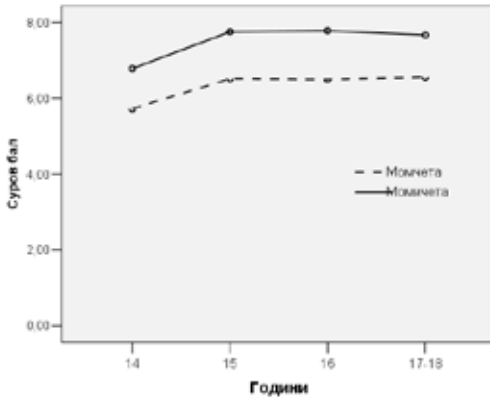
(б) стойността на F-критерия за *възраст* е значима за *Негативен афект* ($F=3,392$; $p=0,018$, с малък размер на ефекта $\eta^2=0,10$), за *Отстраненост* ($F=3,275$; $p=0,021$, също с малък размер на ефекта: $\eta^2=0,10$) и близък до статис-

⁷ Поради по-малкия брой лица, юношите на 17 години и 18 години са обединени в обща група.

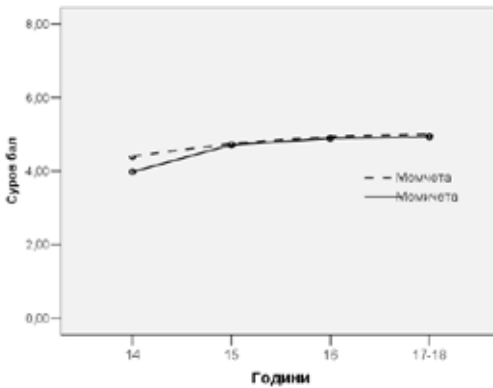
тически значимия за *Антагонизъм* ($F=2,584$; $p=0,052$; $\eta=0,09$). От тази гледна точка са налице слабо изразени възрастови промени в посочените области.

(в) стойностите на F-критерия за взаимодействието *пол X възраст* са статистически незначими и за петте независими променливи (с най-близка до значимата стойност за *Антагонизъм*, $p=0,205$).

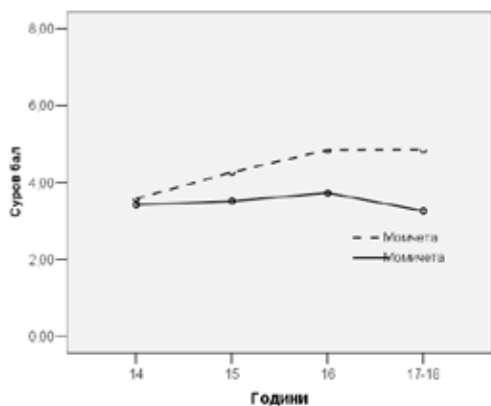
Получените резултати по *пол* и *възраст* по отношение на петте домейна, изследвани с PID-5-BF, графично са илюстрирани на Фигура 3.1., 3.2., 3.3., 3.4., и 3.5.



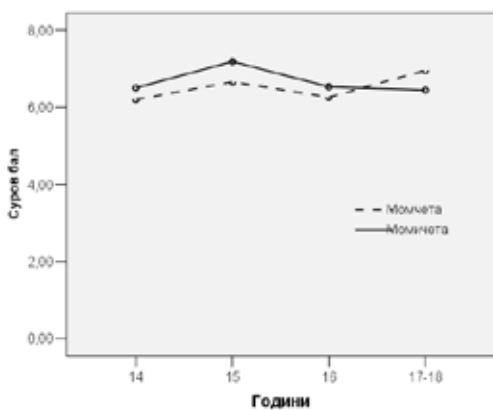
Фигура 3.1. Различия по пол и възраст по домейна *Негативен афект (PID-5-BF)*



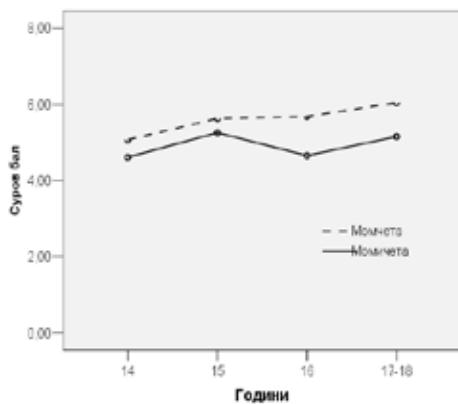
Фигура 3.2. Различия по пол и възраст по домейна *Отстраненост (PID-5-BF)*



Фигура 3.3. Различия по пол и възраст по доейна Антагонизъм (PID-5-BF)



Фигура 3.4. Различия по пол и възраст по доейна Психотизъм (PID-5-BF)



Фигура 3.5. Различия по пол и възраст по доейна Невъздържаност (PID-5-BF)

Резултатите показват слабо изразени *възrastови промени* в три от домейните, както и малки по размер разлики по *пол*, изключение правят данните по отношение на домейна *Негативен афект*, където размерът на ефекта е между малкия и средния размер. Както беше посочено, тези резултати показват, че момичетата в юношеска възраст се самоописват като преживяващи в по-голяма степен тревожност, депресия, вина, срам, безпокойства, гняв, емоционална нестабилност, трудности да отстоят собствените си желания и склонност да подчиняват интересите си спрямо желанията на околните. Идентичен резултат е получен при изследването на испански юноши (Romero & Alonso, 2019), където данните за сравнението по пол показват, че момичетата имат по-високи стойности по домейна *Негативен афект* и по-ниски по *Отстраненост*, *Антагонизъм* и *Невъздръжаност* в сравнение с момчетата. В посоченото изследване момичетата демонстрират и по-ниски равнища на екстернализирани проблеми (агресивно поведение, изразяващо се в упражняване на тормоз в кибертормоз, употреба на наркотици). Момичетата в юношеска възраст имат по-ниски стойности по мерките за субективно благополучие: показват по-високи стойности по скалите за негативна емоционалност и самота, както и по-ниска самооценка (Romero & Alonso, 2019). Пряко проучване на взаимовръзките и предсказващите ефекти на неадаптивните личностни черти, обхванати в дименционалния модел на DSM-5, с мерки за субективно благополучие или тревожност не е извършено до този момент в българска културна среда, но предвид значимостта на проблематиката, то би представлявало важна последваща изследователска задача.

Интерес представляват и данните за домейна *Антагонизъм* с тенденцията за взаимодействие между *пола* и *възрастта*: в най-малката възрастова група (14 години) разлика по *пол* отсъства, т.е. в първата година в новата степен на обучение и двата пола са в еднаква степен склонни да действат манипулативно или измамно, както и да се поставят в ситуации, в които са в противоборство с другите, да се отнасят незаинтересувано спрямо евентуално причинената болка, като заедно с това възприемат себе си като заслужаващи специално внимание и отношение. Интересно по отношение на този домейн е, че след това се наблюдават различни тенденции: на повишаване при момчетата и понижаване/стабилизация при момичетата. Взаимодействието на факторите *пол* и *възраст* обаче, както беше посочено, не достига статистически значима стойност. Затова анализът в този пункт остава по-скоро в контекста на характерните особености на възрастния етап, когато младият човек трябва да намери място в групата от връстници в съответствие с наложилите се полови и културни стереотипи.

Резултатите показват наличието на малък по размер ефект на *пола* по домейна *Антагонизъм*, но все пак се очертава тенденция, която посочва, че при момчета тази група от личностни черти е по-изразена. Едно по-детайлно из-

следване, фокусирано върху фасетите на домейна *Антагонизъм*, би могло да идентифицира евентуални специфични области на проявите на тези черти при двата пола. Например възможно е фасетите *Грандиозност* и *Манипулативност* да са по-изявени при момчетата, докато при момчетата картината на водещите фасети на този домейн да е по-различна. В изследването на Е. Ромеро и К. Алонсо (Romero & Alonso, 2019) с юноши в Испания най-голямата разлика между половете е именно при *Антагонизъм* – момчетата демонстрират по-високи равнища на съвкупността от тези личностни черти. По сходен начин и различията между момчета и момичета по *Невъздържаност* се идентифицират както в настоящото изследване, така и в цитираното, проведено в Испания. Разликата е сравнително малка в български контекст, като отново показва по-изявени прояви на импулсивност, склонност за въвличане в опасни, рискови и потенциално себеувреждащи дейности и нехайство към задълженията при момчетата. Установената липсата на различия по пол при домейна *Психотизъм* при български юноши се потвърждава и в цитираното проучване (Romero & Alonso, 2019), като същевременно именно там се идентифицира важната предсказваща роля на този домейн, заедно с *Негативен ефект*, по отношение на вероятността юношата да попадне в статуса на жертва на тормоз или кибертормоз.

В заключение: резултатите от настоящото изследване представят психометричните качества на *Личностния въпросник за DSM-5: кратка форма PID-5-BF*. Установените равнища на надеждност са задоволителни и получените данни са близки до други изследвания в същия възрастов период. Факторната структура е оценена и остава непроменена с изключение на замяната на един айтем в домейна *Отстраненост*, за който събраните данни показват, че по-успешно отразява заложеното за изследване съдържание в юношеска възраст. За другия идентифициран айтем с незадоволителни характеристики, отново спадащ към *Отстраненост*, като предмет на бъдещо изследване е необходимо да се провери дали друг признак за *Депресивност* би могъл да се окаже по-подходящ за оценка на този аспект от домейна при юношите в български контекст.

По отношение на валидността на PID-5-BF може да се заключи, че инструментът показва връзки с релевантни конструкти, теоретично заложен и емпирично очаквани на база на предишни изследвания. Също така получените данни могат да се разглеждат в подкрепа на доказателствата (напр. Grigoras & Wille, 2017; Grigoras & Wille, 2019; Fossati et al., 2017; Romero & Alonso, 2019), че неадаптивните личностни черти, особено личностният стил, основан на измамност, манипулативност, коравосърдечност (*Антагонизъм*), и ограничената способност за регулиране и контрол върху собствените импулси (*Невъздържаност*) са значими маркери на поведенческите проблеми в различни стадии на развитието. От тази гледна точка въпросникът има перспективи за приложение както в изследователската, така и в практическата сфера на психологическата работа. Получените с него данни съдържат потенциал за

икономична скринингова идентификация на неадаптивни черти в юношеска възраст като предпоставка на един следващ етап за по-детайлна оценка и диагностика на юношите, които се нуждаят от консултиране и подкрепа.

ЛИТЕРАТУРА

- Буров, С., Бонджолова, В., Илиева, М. и Пехливанова, П. (1995). *Съвременен тълковен речник на българския език*. С.: Елпис.
- Калчев, П. (2018). *Оценка на личностови разстройства. Кратка форма на въпросника на Ф. Кулидж*. София: Изток-Запад.
- Калчев, П., Колева, С. (2017). Тъмната тетрада и екстернализирани проблеми на развитието в юношеска възраст, В кн. С. Джонев и др. (съст.), *Сборник научни доклади от Осми национален конгрес по психология*, София, 3–5 ноември 2017 г. С.: Процентски център JIM, 471-487.
- Калчев, П., Колева, С. (2019а под печат). Оценка на директни и индиректни форми на „всекидневен садизъм“ в юношеска възраст: три- или четирифакторен модел? *Психологични изследвания*, том 22.
- Калчев, П., Колева, С. (2019б). Личностен въпросник за DSM-5: съкратена версия (PID-5-SF). Факторна структура, надеждност и валидност при български юноши. *Годишник на СУ „Св. Климент Охридски“*, книга *Психология*, том 109.
- Колева, С. (2017). Триархична мярка за психопатия: факторна структура, надеждност и валидност при български юноши. *Годишник на СУ „Св. Климент Охридски“*, книга *Психология*, том 107, с.101-123.
- Колева, С. (2019). *Триархичен модел на психопатни личностни черти в юношеска възраст*. С.: Изток-Запад.
- Колева, С., Калчев, П. (2018). Тъмната триада–кратка версия: нови данни за валидност и инвариантност на факторната структура по пол в юношеска възраст. *Годишник на СУ*, книга *Психология*, Том 108, 82-112.
- Колева, С., Калчев, П. (2019 под печат). Личностни детерминанти на „всекидневния“ садизъм в юношеска възраст. *Психологични изследвания*, том 22.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Anderson, J. L., Sellbom, M., and Salekin, R. T. (2016). Utility of the Personality Inventory for DSM-5-Brief Form (PID-5-BF) in the measurement of maladaptive personality and psychopathology. *Assessment* doi: 10.1177/1073191116676889. [Epub ahead of print]
- Bach, B., Maples-Keller, J. L., Bo, S., & Simonsen, E. (2016). The alternative DSM–5 personality disorder traits criterion: A comparative examination of three self-report forms in a Danish population. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7, 124-135.
- Buckels, E. E., Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2013). Behavioral confirmation of everyday sadism. *Psychological Science*, 24, 2201-2209.
- Chabrol, H., Van Leeuwen, N., Rodgers, R., & Séjourné, N. (2009). Contributions of psychopathic, narcissistic, Machiavellian, and sadistic personality traits to juvenile delinquency. *Personality and Individual Differences*, 47, 734–739.
- Chmielewski, M., Ruggero, C. J., Kotov, R., Liu, K., & Krueger, R. F. (2016). Comparing

- the dependability and associations with functioning of the DSM-5 Section III trait model of personality pathology and the DSM-5 Section II personality disorder model. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8, 228-236.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *NEO five-factor inventory*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.
- Debast, I., Rossi, G., & van Alphen, S. P. J. (2018) Age-Neutrality of a Brief Assessment of the Section III Alternative Model for Personality Disorders in Older Adults. *Assessment*, 25 (3). 310-323.
- De Fruyt, F., De Clercq, B., De Bolle, M., Wille, B., Markon, K. E., & Krueger, R. F. (2013). General and maladaptive traits in a five-factor framework for DSM-5 in a university student sample. *Assessment*, 20, 295-307.
- Few, L. R., Miller, J. D., Rothbaum, A. O., Meller, S., Maples, J., Terry, D. P., . . . MacKillop, J. (2013). Examination of the Section III DSM-5 diagnostic system for personality disorders in an outpatient clinical sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 122, 1057-1069.
- Fossati, A., Krueger, R. F., Markon, K. E., Borroni, S., & Maffei, C. (2013). Reliability and validity of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5): Predicting DSM-IV personality disorders and psychopathy in community-dwelling Italian adults. *Assessment*, 20, 689-708.
- Fossati, A., Somma, A., Borroni, S., Markon, K.E., & Krueger, R.F. (2017). The personality inventory for DSM-5 brief form: Evidence for reliability and construct validity in a sample of community dwelling Italian adolescents. *Assessment*, 24, 615-631.
- Gatchel, R. J., Robinson, R. C., Block, A. R., & Benedetto, N. N. (2017). Assessment of pain in primary care settings. In M. Maruish (Ed.), *Handbook of Psychological Assessment in Primary Care Settings* (2nd ed) (pp. 411–428). New York: Routledge, Taylor & Francis.
- Góngora, V. C., & Castro Solano, A. (2017). Pathological Personality Traits (DSM-5), Risk Factors, and Mental Health. *SAGE Open*. <https://doi.org/10.1177/2158244017725129>
- Gore, W. L., & Widiger, T. A. (2013). The DSM-5 dimensional trait model and five-factor models of general personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 122, 816–821.
- Grigoras, M., & Wille, B. (2017). Shedding light on the dark side: associations between the dark triad and the DSM-5 maladaptive trait model. *Personality and Individual Differences*, 104, 516–521.
- Hopwood, C. J., Schade, N., Krueger, R. F., Wright, A. G. C., & Markon, K. E. (2013). Connecting DSM-5 personality traits and pathological beliefs: Toward a unifying model. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 35, 162-172.
- Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2014). Introducing the Short Dark Triad (SD3): A brief measure of dark personality traits. *Assessment*, 21, 21-48.
- Jöreskog, K., & Sörbom, D. (1993). *LISREL 8: Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Chicago: Scientific Software International.
- Jöreskog, K., D. Sörbom, S. du Toit, & M. du Toit (2001). *LISREL 8: New statistical features*. Chicago: Scientific Software International.
- Keeley, J. W., Flanagan, E. H., & McCluskey, D. L. (2014). Functional impairment and the DSM-5 dimensional system for personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 28, 657-674.
- Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Achenbach, T. M., Althoff, R. R., Bagby, R. M., . . . Zimmerman, M. (2017). The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A dimensional alternative to traditional nosologies. *Journal of Abnormal Psychology*, 126, 454-477.

- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine*, 42(9), 1879-1890.
- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2013). *The Personality Inventory for DSM-5 Brief Form (PID-5-BF)*. Manuscript in preparation.
- Krueger, R.F., & Markon, K.E. (2014). The role of the DSM-5 personality trait model in moving toward a quantitative and empirically based approach to classifying personality and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 477-501.
- Lee, K., Ashton, M. C., Ogunfowora, B., Bourdage, J. S., & Shin, K. (2010). The personality bases of socio-political attitudes: The role of honesty-humility and openness to experience. *Journal of Research in Personality*, 44, 115-119.
- Leech, N., Barrett, K., & Morgan, G. (2005). *SPSS for intermediate statistics*, second edition. New Jersey, Mahwah: Lawrence Erlbaum m Assoc.
- Maples, J. L., Carter, N. T., Few, L. R., Crego, C., Samuel, D. B., Williamson, R. L., . . . Miller, J. D. (2015). Testing whether the DSM-5 personality disorder trait model can be measured with a reduced set of items: An item response theory investigation of the Personality Inventory for DSM-5. *Psychological Assessment*, 27, 1195-1210.
- Marcus, D. K., Zeigler-Hill, V., Mercer, S. H., & Norris, A. L. (2014). The Psychology of Spite and the Measurement of Spitefulness. *Psychological Assessment*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/a0036039>
- Mededovic', J., & Petrovic', B. (2015). The dark tetrad: Structural properties and location in the personality space. *Journal of Individual Differences*, v. 36, 228-236.
- Plouffe, R., Saklofske, D., & Smith, M. (2017). The Assessment of Sadistic Personality: Preliminary psychometric evidence for a new measure. *Personality and Individual Differences*, v. 104, 166-171.
- Porcerelli, J., Hopwood, C. J., & Jones, J. (2018). Convergent and Discriminant Validity of Personality Inventory for DSM-5-BF in a Primary Care Sample. *Journal of Personality Disorders*. 2018 Oct 24:1-11. doi: 10.1521/pedi_2018_32_372.
- Romero, E., & Alonso, C. (2019). Maladaptive personality traits in adolescence: behavioural, emotional and motivational correlates of the PID-5-BF scales. *Psicothema*. Aug; 31(3):263-270.
- Strickland, C. M., Drislane, L. E., Lucy, M., Krueger, R. F., & Patrick, C. J. (2013). Characterizing psychopathy using DSM-5 personality traits. *Assessment*, 20, 327-338.
- Verbeke, L., & De Clercq, B. (2014). Integrating oddity traits in a dimensional model for personality pathology precursors. *Journal of Abnormal Psychology*, 123, 598-612.
- Wissing, B. G., & Reinhard, M.-A. (2017). The Dark Triad and the PID-5 maladaptive personality traits: accuracy, confidence and response bias in judgments of veracity. *Frontiers in Psychology*. 8:1549. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01549
- Wissing, B. G., & Reinhard, M.-A. (2019). The Dark Triad and Deception Perceptions. *Frontiers in Psychology*. 10:1811. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01811
- Wright, A. G. C., Pincus, A. L., Hopwood, C. J., Thomas, K. M., Markon, K. E., & Krueger, R. F. (2012). An interpersonal analysis of pathological personality traits in DSM-5. *Assessment*, 19, 263-275.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Това приложение представя българския текст на *Личностен въпросник за DSM-5: кратка форма* (Personality Inventory for DSM-5 Brief Form, PID-5-BF, Krueger et al., 2013).

В българската версия на *PID-5-BF* оригиналният айтем № 13 *Гледам да не се обвързвам в интимни отношения* е заменен със *Страня от близки отношения* от пълната версия на въпросника (вж. текста).

Към момента са публикувани два варианта на кратката форма: за възрастни и за юноши (означени като The Personality Inventory for DSM-5—Brief Form (PID-5-BF)—Adult и The Personality Inventory for DSM-5—Brief Form (PID-5-BF)—Child Age 11–17. Прегледът на айтемите обаче показва, че формулировките в двата варианта са идентични.

Въпросниците са достъпни в интернет и могат да бъдат намерени чрез търсене с Гугъл на: the personality inventory for dsm-5 brief form (pid-5-bf) и the personality inventory for dsm-5 brief form (pid-5)—child age 11–17.

Притежателят на авторските права – Американската психиатрична асоциация, дава право материалът да бъде възпроизвеждан без разрешение от изследователи или клиницисти за използване с техните пациенти (вж. по-подробно за условията за използване и оценка в материала, посочен по-горе).

Позоваването на инструмента съгласно информацията в интернет трябва да става по следния начин: Krueger RF, Derringer J, Markon KE, Watson D, Skodol AE. (2013). *The Personality Inventory for DSM-5 Brief Form (PID-5-BF)*. Manuscript in preparation.

Коректно е и в българския вариант в бланката на инструмента под линия да бъде посочен притежателят на авторските права. Убеждението на авторите на българската версия е, че в условията на провеждане на изследването у нас е по-добре да се посочи съкратеният вариант (APA), а не пълното описание (American Psychiatric Association), тъй като в частност думата „психиатрична“ може да доведе до определени нагласи към самото изследване и потенциално да повлияе върху отговорите.

Обръщаме се към колегите, които ще използват скалата и ще публикуват получените с нея резултати, с молба да изпратят информация за публикацията на авторите на българската версия на следните имейл адреси: svetlina.koleva@ff.uni-sofia.bg; rkalchev@phls.uni-sofia.bg. Информацията от колегите, които биха искали да апробират скалата в практиката си, макар и да нямат интерес от публикуване на резултатите, също би била много полезна. Целта е формирането на по-голяма база данни, необходима за оценката на инструмента и възможностите за неговото използване у нас.

Важно е също така потенциалните потребители да си дават сметка за скрининговия характер на въпросника, както и за факта, че това е началният етап на адаптация. Необходими са още данни за оценка на психометричните характеристики, които биха дали основание за практическата употреба на инструмента.

ПСИХОЛОГИЧЕН ВЪПРОСНИК¹

Този въпросник съдържа неща, които хора могат да кажат за себе си. Интересуваме се как Вие бихте описали себе си. Тук няма правилни или неправилни отговори. Отговорете по възможно най-искрения начин. Отговорите Ви са поверителни. Моля, отделете време и прочетете внимателно всяко твърдение, като оградите отговора, който най-добре Ви характеризира.

Изцяло невярно	По-скоро невярно	По-скоро вярно	Напълно вярно
0	1	2	3

1. Хората биха казали, че съм безразсъден.	0	1	2	3
2. Като че ли действам без изобщо да помисля.	0	1	2	3
3. Макар и да съм наясно, че не трябва, не мога да спра с прибързаните решения.	0	1	2	3
4. Често имам чувството, че каквото и да правя, е без значение.	0	1	2	3
5. Другите ме смятат за безотговорен.	0	1	2	3
6. Не ме бива да планирам нещата предварително.	0	1	2	3
7. Мислите ми често изглеждат странни или безсмислени за другите.	0	1	2	3
8. Безпокоя се почти за всяко нещо.	0	1	2	3
9. Лесно се впрягам, често дори и за дреболии.	0	1	2	3
10. Повече от всичко друго се страхувам да не остана сам в живота.	0	1	2	3
11. Зациклям в начина на правене на нещата дори когато е ясно, че така няма да се получат.	0	1	2	3
12. Случвало ми се е да виждам неща, които в действителност ги няма.	0	1	2	3
13. Страня от близки отношения.	0	1	2	3
14. Не ми е важно да се сприятелявам с другите.	0	1	2	3
15. Лесно се дразня от всякакви неща.	0	1	2	3
16. Не ми харесва да се сближавам прекалено много с други хора.	0	1	2	3
17. Не ме е много грижа, ако засегна или нараня чувствата на другите.	0	1	2	3
18. Рядко се въодушевявам от каквото и да било.	0	1	2	3
19. Страшно ми се иска да съм център на внимание.	0	1	2	3
20. Често ми се налага да си имам работа с хора, по-малко значими от мен.	0	1	2	3
21. Често ми идват наум неща, които за мен са напълно смислени и разумни, но на другите им изглеждат странни.	0	1	2	3
22. Използвам другите, за да получа това, което искам.	0	1	2	3
23. Често се отнасям нанякъде и когато изведнъж се осъзная, разбирам, че е минало много време.	0	1	2	3
24. Често нещата около мен ми се струват нереални.	0	1	2	3
25. Умея да се възползвам от другите.	0	1	2	3

¹ Copyright © 2013 APA. All Rights Reserved.

Ключ за оценка

Домейни на личностни черти	Айтеми
Негативен афект	8, 9, 10, 11, 15
Отстраненост	4, 13, 14, 16, 18
Антагонизъм	17, 19, 20, 22, 25
Невъздръжаност	1, 2, 3, 5, 6
Психотизъм	7, 12, 21, 23, 24

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ

Психология

Том 109, 2019

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”

FACULTY OF PHILOSOPHY

Psychology

Volume 109, 2019

ПСИХОСОМАТИКА И ПСИХОАНАЛИТИЧНА ПСИХОТЕРАПИЯ

РУМЯНА КРУМОВА-ПЕШЕВА

Катедра по социална, организационна, клинична и педагогическа психология

Психосоматиката е опит да се разбира динамичната природа на човешката същност, взаимоотношенията на индивида с обкръжаващата го действителност, връзките му със света и другите, с културните ценности и норми на времето, в което живее. Психосоматичното разглеждане на личността отчита вродената и придобитата готовност към функционално или органично нарушение, провокирани от разнородни житейски ситуации, а също и от психичната и органична предразположеност на човека към реакция. Диагностичната оценка се основава на редица фактори, обединени в комплексния възглед на био-психо-социалния подход. Цел на настоящата студия е да представи обзор на част от базисните теории и идеи в областта на психосоматичната медицина и психология през призмата на психоаналитичната парадигма и на самата клинична практика. Отчита се фактът на взаимодействията между психичното и соматичното по посока на различни влияния и хипотези в пряка и обратна зависимост – въздействията на психогенните фактори върху соматичния статус и въздействията на телесната болест върху психиката. Психологичното консултиране и психоаналитичната психотерапия валидизират част от представените тези и допускания, но са и опит да оспорят някои от тях.

Rumyana Krumova-Pesheva. PSYCHOSOMATICS AND PSYCHOANALITIC PSYCHOTHERAPY

The psychosomatics is an attempt to understand the dynamic nature of the human being, the relationship of the person with the surrounding reality, his ties to the world and others, the cultural values and norms of the time he lives in. The psychosomatics review takes into account the innate and acquired readiness for functional or organic disorder, provoked by heterogeneous life situations as well as by the psychic and organic personal predisposition to reaction. Diagnostic assessment is based on a number of factors united in the complex view of the bio-psycho-

social approach. The purpose of the present study is to present an overview of some of the underlying theories and ideas in the field of psychosomatic medicine and psychology through the prism of the psychoanalytic paradigm and of the clinical practice itself. What is of significant importance is the interaction between the psychic and the somatic towards different influences and hypotheses in direct and inverse dependence – the effects of the psychogenic factors on the somatic status and the influence of the somatic disease on the psyche. Psychological counseling and psychoanalytic psychotherapy validate some of the assumptions presented, but at the same time they also attempt to challenge some of them.

ВЪВЕДЕНИЕ

Съвременните възгледи в областта на психосоматиката разглеждат психосоматичното познание като постулат и наука за взаимодействията между психичното и соматичното. Разглеждат ги като процеси, свързващи индивида с околната среда, със собствената му вътрешна и външна конфликтност, с изявата на симптоми, носещи завоалиран, но и точно определен смисъл.

От историческа гледна точка психосоматичната идея възниква в противовес и като контрапункт на едностранното орган-центрирано разбиране за болестта, отделящо я от човешката личност. Психосоматиката е опит да се акцентира върху динамичната природа на човешката същност, върху взаимоотношенията на човека с обкръжаващата го действителност, с контактите и връзките му със света и другите, с културните ценности и норми на времето, в което живее. В тази насока на разбиране на личността винаги се отчита вродената и придобитата готовност към функционално или органично нарушение, провокирани от разнородни житейски ситуации, а също и от психичната и органична предразположеност на човека към реакция. Диагностичната оценка се основава на редица фактори, обединени в комплексното начало на био-психо-социалния подход.

Психосоматиката като гранична област между медицината и психологията е концептуален модел за разбиране и интерпретиране на здравето и болестта, на единството между физическото и психичното функциониране (Schur, 1950). Известно е, че самият Хипократ е споделял идеята за това, че заболяванията на човека не са просто изпратени от боговете, а се дължат на редица разностранни причини като начина на живот, условията на средата, вълненията и чувствата, психотравматичните преживявания, биохимичните обстоятелства и много други.

През XIX век в медицинската наука и практика се проблематизира широко възгледът, че психичното влияе сриозно върху физическото здраве. През XX век става особено популярно разбирането, че структурните аномалии, които са обект на изследване в патоанатомията, са тясно свързани с функционалните нарушения – обект на изследване в патофизиологията. През 1915 г. Кенън отбелязва значението на емоционалната възбуда и на тревогата в частност за

изявата на редица значими промени в организма. През 1935 г. Дънбар издава книгата си „Емоции и соматични изменения“, която представлява систематичен обзор върху литературата до този момент, насочена към психосоматичните взаимодействия. Възниква понятието „психосоматични заболявания“, чиято етиология се приема за психогенна в значителна степен. Започва да доминира тезата за влиянието на дълбоките и „невидими“ психологични причини, водещи до нарушения дори на клетъчно и тъканно ниво.

Постепенно психосоматиката се превръща както в сериозна част от медицинската наука, така и в специален раздел от сферата на клиничната психология. Възникват множество теории, които и до днес имат своя динамика, промяна и развитие. Застъпват различни гледни точки по въпроса и влияят значително върху клиничната практика с пациентите.

ЦЕЛ

Цел на настоящата студия е да представи обзор на част от базисните теории, допускания и идеи в областта на психосоматиката през погледа на психоаналитичната парадигма и през погледа на самата клинична практика. От значение е да се очертае фактът на взаимодействията между психичното и соматичното по посока на различни влияния и хипотези в пряка и обратна зависимост – въздействията на психогенните фактори върху соматичния статус и въздействията на телесната болест върху психиката. Психологичното консултиране и психоаналитичната психотерапия валидизират част от представените идеи, но са и опит да оспорят някои от тях. Важно е да се илюстрира ролята на професионалните интервенции за промяната на различни психични и соматични състояния.

ИЗСЛЕДВАНИ ЛИЦА И МЕТОДИ

Настоящото изследване е базирано на консултативна и психотерапевтична работа с болни с различни соматични страдания – от функционални смущения с временен и преходен характер до сериозни органични болести, третирани с медикаментозни средства в рамките на голям брой хоспитализации, чрез хирургични интервенции и др. Функционалните смущения наподобяват симптомите на всякакъв род телесни страдания и се изразяват често в пристъпи на главоболие, мигренозни пристъпи, коремни болки, вестибуларни нарушения, смущения в съня и ежедневния режим, промени в сърдечния ритъм и честота, обилно изпотяване и слюноотделяне, сухота в устата, изчервяване и множество други.

Хроничните заболявания са с разнопосочна изразеност като язва на стомаха и дванадесетопръстника, специфични и неспецифични форми на колит

(в това число ХУК), бронхиална астма, тиреотоксикоза, заболявания на опорно-двигателния апарат, дихателни нарушения, хипертония, болести от сърдечно-съдово и съдово естество и др.

Таблица 1. Разпределение на случаите

Пациенти	мъже	жени	всичко
С функционални нарушения	38	43	81
С органични заболявания	27	36	63
Общ брой	65	79	144

Психологичното консултиране е провеждано в рамките на болничния престой на пациентите, а психотерапевтичните интервенции са реализирани на амбулаторен принцип, след изписването на болните от съответната клиника. Насочването е осъществявано абсолютно коректно от страна на лекуващите с изричното информирано съгласие, желание и решение на болните. Динамиката на професионалните намеси показва значима връзка между посещенията и здравословния статус.

Психологичната и психотерапевтичната практика е реализирана на територията на Университетска болница „Лозенец“ – гр. София (бивша Правителствена болница) в периода 2007-2017 г.

ОБСЪЖДАНЕ

Психоаналитичният подход по отношение на психосоматиката е свързан в голяма степен с имената на Фройд и Бройер. В техните възгледи се проблематизира основно и приоритетно идеята за конверзионния модел, според който психичната енергия, произтичаща от неразрешената едипова конфликтност, се концентрира в сферата на соматичното като опит за своеобразен компромис между специфични желания и инстинкти, от една страна, и табутата и ограниченията пред тях – от друга. Симптомът заема роля на своеобразен вид компромисно образувание. Той е парадоксален опит да се редуцира напрежението, съществуващо у индивида между отделните негови психични структури (Фройд, 1990). Симптоматичният отговор е реакция на неудовлетворена вътрешна потребност, на трудноизразими желания и фантазии. Израз е на неефективно разрешаване или неразрешимо конфликтно начало у човека.

Ф. Александер поставя нов акцент върху изучаването на психичните състояния и вътрешната конфликтност, които могат да се проявят със соматично разстройство. Той се опитва да свърже различните видове безсъзнавани вътрешни конфликти с точно определени телесни болести (Alexander, 1954). Приема, че определени личностни черти и особености водят до точно определени конкретни физически страдания и болести. Той прави опит за конкретна

типология, насочваща към предразположеността за реагиране, преживяване и поведение (Alexander, 1952).

В двата посочени акцента се отчитат както фактът на регресията, така и определени дефицити, на основата на които се формира и развива и структурата на личността. Впоследствие много изследователи ще обърнат внимание на специфични индивидуални характеристики като инфантилност, липса на въображение, неспособност за символизация и метафоризиране, сериозни затруднения в емоционалната експресия, склонност към симбиотични обектни отношения, невъзможност за отстояване на собствената индивидуалност и др. Ще бъде отбелязано като типично автоматичното, операторско мислене и алекситимията. Ще бъдат отчетени и редица травматични и стресогенни фактори, както и редица социокултурни обстоятелства, играещи важна роля в етиологията и патогенезата на болестите (Cremerius, 1956; Deutsch, 1953).

Особен акцент е важно да се постави и върху други движения в психосоматиката, ориентирани към възприемането на болестта като интерперсонален конфликт и сериозно психично събитие, като симптом на неефективно и неадекватно разрешаване на проблемите, като изява на напрежения в семейната система, в сферата на различните видове взаимоотношения и роли и т.н. Тези идеи са свързани с влиянията на системното мислене и на социалната психология и подчертават важността на средовите фактори, на трансгенерационното предаване на различни преживелищни и поведенчески патерни.

Фройд отдава водещо място за формирането на личността на раннодетското развитие, на силата и интензивността на инстинктите и потребностите като база за последващото индивидуално функциониране (Фройд, 1992). Приоритет добиват първичните впечатления, нагонът към знанието, любопитството, редица биологични и психични аспекти на реакциите и др. Афективното и поведенческото се свързват в идеята за тялото и телесния идентитет. Емоционалното поведение става най-важно и по-късно от него започва да зависи афективността във възрастния живот на човека (Rapoport, 1953). С развитието на интелекта и регулаторните способности на егото ние се научаваме да се отдалечаваме постепенно от емоционалността и от различните нюанси на преживелищната си същност. От това произтича и един плавен и последователен процес на десоматизация. Във всичко това е подходящо да отчетем ролята на индивидуалните различия. Клиничната практика потвърждава редица размивания и вариации в подобни соматизационни и десоматизационни процеси.

Мичерлих представя своята идея за възникването на психосоматичната болест като въздействие на неразрешените преживявания и конфликти, мобилизирани от желания, водещи до възникване на неприятно напрежение (Mitscherlich, 1970). Когато пътят за удовлетворението на желанията и нуждите срещне преградите на Егото, Ид се нуждае от частично разреждане, което се случва в самото тяло. Физическият симптом става израз на болестта,

обвързана пряко или косвено с историята на живота. От особена важност е конкретният момент, времето на възникването на самото страдание. Също толкова важна се оказва хронификацията на психосоматичното събитие. Нашите пациенти в голяма степен свързват появата на болестните си усещания с конкретни събития или периоди от своята биография. Те търсят причините в определени травматични, внезапни и застрашаващи житейски факти. В повечето случаи тези връзки се превръщат в доста стабилна и здрава индивидуална философия, която се явява сериозна съпротива пред реализирането на промяната в психотерапевтичния процес.

Динамиката на телесните симптоми става възможно да се сравни с работата на съновидението – не съществува принципно различие между психичното събитие и органичното. Неврозата възниква по подобен сценарий, по който възниква и соматичното заболяване. Голяма част от нашите пациенти споделят дълга история на болестта, свързвайки я с конкретни афекти с негативен оттенък. Невидимите причини остават дълго време неясни и са специален обект на психотерапевтичното търсене и третиране на случаите (Grinker, 1953).

Във възгледите на Клайн за интроектите се посочва техният телесен израз, заложен в хистеричната симптоматика (Klein, 1952). Светът на обектите и светът на тялото в тяхното взаимодействие позволяват да се определи близостта и отчуждението между психиката и сомата. За разбирането на различни психосоматични феномени огромно значение има безсъзнаваната фантазмена дейност. В класическата психоаналитична интерпретация фантазиите са заместител. Те се явяват вид психична дейност, към която човек се обръща, когато не може да реализираа своите потребности и желания. В тезата на Клайн фантазията присъства винаги като неотменим придружител на всяка гратификация. Тя не възниква единствено и само когато удовлетворяването на нагона е нарушено. Фантазиите имат основна роля в превеждането на разнородни психични и соматични процеси и смущения на нивото на смисъла и на езика на смисъла (Клайн, 2002).

За да илюстрира психосоматичната свързаност, Клайн използва термина „сцепване“. Големият ѝ принос се изразява не в конструирането, а в употребата на този термин. Той се използва за обозначаване на отделянето на определени обекти по определен начин. Например такава форма е отделянето на външно и вътрешно, което Клайн прилага по отношение на самото Его. Егото е в състояние да отцепва не само обекти по различен начин, но и части от самото себе си. Фазата на депресивната позиция е точно периодът, в която Азът създава достатъчно, за да може да си служи с операцията отцепване и по отношение на собствената си психична и телесна същност.

Отцепването, прилагано от Егото, има специфична защитна функция (Фройд, 2000). Смисълът му по този начин личи в явлението проективна идентификация, което Клайн постулира. Индивидът отцепва лошите части от себе

си, проектира ги върху друг и по този начин се защитава от този вид импулси, които са неприемливи за него. Вменява ги като отговорност на другия. По-късно това е свързано със силен страх, че лошото може да ти се върне. Възниква вината и различни нейни модификации. Често в клиничната практика психосоматичните болни са склонни да обвиняват организма си и да търсят навън, извън собствената си личност причините за заболяването (Wisdom, 1959). Те не искат да приемат причинно-следствени обяснения, имащи отношение към техния собствен емоционален живот, към съзнателните и безсъзнаваните им структурни личностни компоненти. От друга страна, болестта се превръща в лош обект, в преследвач, който може да ти причини болка и да те разруши отвътре. Тя е троянски кон, който постепенно се настанява в живота на индивида, уврежда го и е в състояние да го инвалидизира и да го обрече на самота.

Безсъзнаваните фантазии са в основата на всеки психичен процес. Те са психичните представителства на всички соматични преживявания, на всички усещания, които идват от тялото и се явяват инстинктивни (Фройд, 1991). Телесните усещания се възприемат и тълкуват като отношения с обекти, които причиняват тези усещания. Фантазиите възникват на основата на биологични фактори и се конвертират по два основни начина. Едните се реализират посредством развитие на органи за далечно възприятие на външната реалност, а другите са изведени от първичния свят на тялото в символния свят на културата.

Според Техке търсенето на удовлетворение е първичен мотив за психичната активност. Основното структурно достижение на ранните стадии от развитието на психиката е емпиричната диференцираност между собствения Аз и обекта. Да се съхрани преживяването за собствен Аз става основен мотив на всички по-нататъшни насоки на развитие и на процеси на интернализация (Тэхкэ, 2001). Фрустрацията, особено тежката, нарушава диференцираността и представлява заплаха за интегритета. Симптомът, физическото страдание са сериозните фрустриращи и опасни факти. Те променят вътрешния и външния баланс, удобното състояние на постоянен еквилибриум. Удовлетворяването на желанията винаги става основен мотив на всяка интернализация. Илюзията за пълно удовлетворение от обекта като ранно възприятие на собствения аз дава възможност за състояние на пълна хармония. Изгубеният рай има отношение към недиференцираната симбиоза. Ако човек е изпитал такава принадлежност, той има „симбиотичен стремеж“. Щастливите очаквания и проекции на бъдещето са пред разрушение във факта на тежката физическа болест.

Виталната застрашеност е в състояние да атакува и блокира идеите за безпроблемност и нормалност на живота на болния. Болестта е фрустрационният компонент, който на всяка цена трябва да бъде отстранен с всевъзможни средства. Тя е този фактор, който може да промени картината на конструктивното и да се окаже мотив за борба и промяна. В същото време именно заболяването може да съдържа характеристики за идентифициране с идеите за

вина заради реални и въображаеми грешки. То се проявява като своеобразен компонент, който поражда тревожност, но я разграничава от безпредметния ужас. Виновностните чувства са една от водещите теми в двете групи от нашите случаи. Имат разнородни оттенъци и проявления, но присъстват неотлъчно във всяка лична история и в психизирани истории за заболяването или за вегетативното смущение.

Според Уиникът аспектите на душата и тялото са в процес на взаимна свързаност. Това съотнасяне започва в ранна фаза от нормалното развитие на индивида. В по-късен стадий тялото с неговите ограничения, вътрешна и външна обвивка, се преживяват и възприемат от личността като ядро на въображаемия Аз. Има различни възможности за изкривяване на естествения ход на развитие в това отношение. Здравото формиране на ранната „душа-тяло“ се нуждае от идеална среда. В началото добрата психологична атмосфера е физическа. Това е бебето в утробата или бебето, държано в ръцете на майката и изцяло обгрижвано. В хода на времето средата добива нови характеристики. Акцент стават емоционалните и социалните измерения. Пример за нея може да бъде метафоричната функция на болничната институция или на психотерапевтичното пространство като носещи гаранции за удържане, успокоение, уталожване и доверителност (Winnicot, 1989).

Опитът показва, че институцията заема много важно място в психичната нагласа на пациента. Символизира различни значими функции с регресивен характер. Редица пациенти имат очакването, че в нея ще получат успокоение, надежда, гаранции за сигурност и справяне, добра грижа и др. В началото те се адресират в голяма степен към майчинските функции на болницата, която е призвана „да дава топло мляко“. Във фантазиран вариант тези пациенти разчитат, че тя като „достатъчно добра майка“ ще може безпогрешно да разпознава нуждите им, да ги назовава вместо тях и да ги удовлетворява на момента и без отлагане.

В някои от случаите на пациенти с невротична симптоматика наблюдаваме символи на болничната институция в нейната функция на авторитет. Пациентите се реферират към нея, „проигравайки“ раннодетски стилове на отношение спрямо особено значими фигури с висока йерархична позиция. Имиджът на болницата във фантазията засилва чувствата на страхопочитание и респект. Задълбочава регресивната позиция, която се явява често като сериозна съпротива пред преработването на вътрешната конфликтност и пред прогресията. Сякаш в болничната институция пациентът е по-склонен да се чувства малък, безпомощен, оценяван и контролиран. В психотерапевтичната работа такъв тип отношение е в много случаи повод за провокиране на регресията към непреработените едипови конфликти.

Уиникът въвежда понятието за „достатъчно добрата майка“, която има способност за активна адаптация към нуждите на детето. Тази способност

зависи в голяма степен от нарцисизма, от въображението и спомените на майката, които ѝ позволяват да разбира чрез идентификация потребностите на малкия индивид. Тя пази света на другия. Отношението на майката именно гарантира свързаността на психичното и соматичното функциониране. Противопоставянето между душата и тялото при неуспех в адаптацията между майката и детето може да доведе до абнормно състояние. Здравото състояние е функция на средата. Поведението на майката е необходимо условие, гаранция за континуитета между душата и тялото.

Когато чувството за цялостност е факт за бебето, тогава може да се приеме, че то усвоява и живее в тялото. Чувството за телесен Аз има определящо значение за изграждането на психичния апарат. В клиничния опит самият психотерапевтичен контекст изпълнява често необходимите функции на грижа, удържаща тревогите на пациента. Той е призван да гарантира сигурност, стабилност и постоянство, да може да приеме и понесе различни състояния и да ги нормализира и усвои по напълно приемлив, толерантен и хуманен начин (Sandler, 1962).

Някои автори свързват психосоматичната реакция с отговор на фрустрация в интерперсоналното взаимодействие. Groen подчертава, че решаващи в това отношение са интензивността и продължителността на фрустриращите събития и преживявания (Groen, 1953; Groen, Bastiaans, 1951). Обкръжението е в състояние да откликне на нуждите на индивида, но може и да провокира негодувание, раздразнение и гняв. Неразрешените афекти дават свой закономерен ефект върху дейността например на ендокринната система и е възможно да доведат до различен род психосоматични разстройства (Groen, Bastiaans, 1954).

Социокултурният аспект обуславя моделите на възпитание и поведенческите патерни. Напрежението, предизвикано от съобразяването с общоприетите норми и регламенти, невинаги протича безконфликтно. Важно е напрежението частично да бъде отреагирано във вербализацията, мимиките, жестикулациите и т.н. Затруднената експресия води до блокиране или изопачаване на комуникацията и съответно се явява предразполагащ към различен вид соматизация фактор. Пациентите в много случаи споделят усещания за нарушен ред и несправедливост, за реакции, противоречащи на техния собствен когнитивен маниер. Представят ситуации, в които са конфронтирани с част от свръхазовите параметри на собственото си възприятие за света. Тук става въпрос за съзнателните измерения на несъответствието, за търсенето и ненамирането на еквиваленти (Riemann, 1956).

Някои симптоми възникват от потиснати съдържания и от неприятни и неприемливи безсъзнавани представи (Fenichel, 1945). Към това можем да причислим и феноменът на либидинозния или агресивен катексис в органите или във функциите на организма. В нашия опит пациентът става „принуден“ да задържа склонността си да реализира с определени части от своето тяло

конкретни сексуални, еротични или садистични импулси и действия. Налице е изтласкване, което е детерминирано от структурата и съдържанието на един строг и дори деспотичен *свъръхаз*. Симптомите могат да бъдат интерпретирани като последствие от катексис в органите и от съответните конверзионни процеси. Интрапсихичното напрежение винаги намира своята форма на експресия, макар и често завоалирана и маскирана до неузнаваемост.

Конверзията се изразява в потисната моторика, която на друго равнище има ясно измерение в хронично разстройство на психичните функции (Bruch, 1961). Подобен процес от своя страна задвижва симптомогенезата. Психомоторната агресия е възможно да доведе например до хипертрофия на челюстта в една индиректна експресия на озлоблението и напрегнатостта. При хипертонията психомоторното напрежение съдържа вероятност да означава потиснатата хиперактивност. При мигрената тревожността се локализира в главата и шията, което само по себе си играе ролята на експресия. Т.е. самият пристъп има характер не толкова на конверзия, колкото на експресивно действие. Сърдечният инфаркт също не може да бъде разглеждан като конверзионен симптом (Hahn, 1971). Психомоторната форма при тези блни има специфични характеристики. При тях се забелязва неспокойна и ускорена психомоторика, която кореспондира с огромно вътрешно безпокойство, тласкащо болния към осъществяване на нещо голямо (Freyberger, 1969).

Психосоматичното поведение има ролята на експресия, но нарушението или отклонението не е в състояние да играе подобна роля. Опитът показва, че психосоматичният симптом е възможно да усвои и асимилира психологичното значение, особено в рамките на вторичната изгода от болестта (Groddeck, 1917). Симптоматиката става закодиран израз на стремежа и желанието за власт и контрол, любов и омраза, загриженост, безопасност и др. Неговите „преводни“ значения са предмет на продължителна психотерапевтична преработка.

Хирш развива в психосоматиката два основни теоретични подхода: концепцията за конверзията и концепцията за еквивалентността. Идеята за еквивалентното съотношение е свързана с неврозата на страха, с дифузните вегетативни симптоми, влизащи в качеството на телесни еквиваленти на страховото чувство. Соматичните симптоми нямат достъпни и разбираеми смисли, но имат смисли, които, макар и трудно, могат да бъдат разкрити. Тяхното разкриване може да бъде в процес и резултат на сложна психотерапевтична динамика, изпълнена със съпротиви, съмнения, нереализирани стремежи и др. (Nemiah, 1973).

Александер смята, че емоционалните процеси винаги се съпровождат от промени във вегетативната нервна система (Alexander, 1962). Приема се, че конверзията е напълно очевидна, но придобива специално психологично значение само в субективния свят на човешките преживявания. Много автори търсят символичните връзки между храната, храненето и любовта (Bowlby, 1955).

Грижата за храната е еквивалентна на грижата за себе си. От подобна гледна точка при хранителните разстройства от порядъка на анорексията и булимията се предполага, че огромното безпокойство на майката се компенсира посредством хранителното отношение и че това може да се приеме или отхвърли от малкото дете. Тук е важно да се отбележи, че физиологичните функции придобиват съвсем конкретен психичен смисъл. Телесният свят и светът на символите се сливат в едно. Соматичното функциониране се влива в света на преживяванията, в съзнателния и безсъзнаван свят. Психичното функциониране от своя страна се отразява на функциите на тялото (Bowly, 1969).

Практиката показва, че преживяванията имат не само сензорни и моторни компоненти, но и различни психични репрезентации. Тези репрезентации включват възприятията за себе си, възприятията за обектите и възприятията за тялото. Представителствата на опита проникват в света на усещанията и чувствата. За да се осмисли афективното значение на една ситуация, решаващо значение придобиват процесите на диференциация и рефлексия на следните компоненти: репрезентациите на първите впечатления и усещания, репрезентациите на различни образи, репрезентациите в символи и смисли и др. (Deutsch, 1959). Известно е, че в безсъзнаваното могат да бъдат изтласкани неприемливите за съзнанието символи, смисли, идеи, фантазии, заплашващи с огромно напрежение и водещи към соматизации. При пациентите връзките с тези съдържания се оказват изключително маскирани, дълбоко скрити и интензивно пазени от различен род архаични и невротични защитни способности.

В психоаналитичната перспектива соматизирането е винаги свързано с регресия. Вегетативните симптоми често се съпровождат от изтощение, страх, от хистерични и депресивни смущения. Възниква възгледът за алекситимичните особености като базисни за разбирането на редица състояния и заболявания. От историческа гледна точка концепцията за алекситимията датира по-рано от възникването на самия термин, като основно се свързва с психоаналитичната парадигма и клиничните наблюдения на болни, страдащи от различни психосоматични болести. Де Мюзан свързва соматизирането с неспособността да се продуцират фантазии. Пациентите с психосоматични заболявания безспорно показват ригидност на вътрешната си реалност и т. нар. „операторско мислене“. Сифнеос също отбелязва, че под въздействието на един строг Свръхаз фантазмената дейност става труднодостъпна и почти невъзможна. Може да се окаже дори напълно блокирана и потисната функционално. Подобен въпрос е и интересна изследователска тема. Много фантазии са изтласкани. Преобладават защитните механизми на сливането, сцепването в развитието на влеченията, характерни за определени групи психосоматични заболявания (Ammon, 1974).

Като механично, операторско мислене се приема мисленето, което е изцяло фактологично. То е свързано с външните детайли от обективната действител-

ност. Асоциативните способности на болните са ограничени и липсват връзки с вътрешните преживявания. Способността за фантазна дейност на индивида е сериозно редуцирана. Идеята за операторското функциониране се изразява в голяма степен в едно специфично психично състояние, при което най-значими характеристики са конкретни личностни дефицити, проявяващи се както в мисловната сфера, така и в психичната преработка на различен род събития.

Алекситимията обхваща мисловната, емоционалната сфера на пациента, но също засяга и другите аспекти на неговото личностно функциониране (Sifneos, 1973). Неспособността да се осъзнават и разпознават вътрешните преживявания е тежък проблем, който оказва негативно влияние върху обичайната регулация на пациента. Опитът показва, че за да се компенсира подобен дефицит, болният автоматично се насочва към външната реалност, търсейки gratifications в нея. Като следствие от такава активност е, че вътрешнопсихичните процеси започват да се преживяват като външни или да се отдават на външни и отделни от индивида причини. В такива ситуации той се намира в състояние успешно да регистрира соматичните корелати на емоционалните преживявания. Едновременно с това е склонен да ги приписва на фактор и извън него самия и следователно да ги интерпретира недостатъчно адекватно. Забелязва се, че пациентът започва да се преживява по-скоро като наблюдател на собствения си живот, а не като негов автор. Той споделя събитията от личната си история, създавайки чувство на изолираност, незаинтересованост и дезангажираност. Липсва емоционалната изразеност на самите факти.

Някои изследователи са склонни да разглеждат алекситимията като форма на защитна формация, вторична спрямо преживян психичен дистрес, депресия или тревожност. Те я приемат основно като състояние, предпазващо индивида от заливащи и застрашаващи емоционални състояния в моменти, асоциирани с усещане за цялостна психична уязвимост (Groen et al., 1964). Смята се, че можем да говорим за два вида алекситимична особеност – първична и вторична. Първичната се интерпретира като стабилна личностна диспозиция, като характеристика, която се свързва с преживени ранни психотравматични ситуации. Вторичната алекситимия се разбира като ситуативен отговор на психотравми, които се проявяват на по-късен етап в живота на пациента. От подобна гледна точка сме склонни да приемем, че първичната алекситимия се явява преципитиращ фактор за развитието на психиатрични или соматични симптоми, а вторичната е тяхно закономерно следствие.

Рефлексията върху подобни психични феномени се явява решаваща за лечението и справянето с болестните симптоми. Холандският психолог Гроот постулира два модела по отношение на опита на всеки човек, определящи стила му на реагиране. Единият от тези модели е *модел на емпиричния цикъл без рефлексия*. Процесите в него са по типа „стимул-организъм-реакция“ (Jores, 1973). Тук наблюдаваме привикване, основано на бързо отреагиране,

което се превръща в навик, в конкретна привичка. Реакцията на външното въздействие е автоматизирана. Другият модел е *моделът на автоматичния цикъл с рефлексия*. При заучаването и придобиването на опит без рефлексия се залага изключително на системата на поощрения и различен род санкции. Рефлексията на преживяванията е базирана на предположения, очаквания, психична преработка и оценка. Възприятията отбелязват какво означава един факт. Перцептивната дейност усвоява постъпващата информация и така се осъществява първата интерпретация на фактите. Интроецирането на едно външно явление се допуска във вътрешния свят чрез реакция на избор (Sandler, 1960). Фактите се оценяват като натоварващи, дразнещи, плашещи, изцяло застрашителни, чужди, близки или опасни. В психичния апарат на човека се случва очакване, тестване на реалността, планиране, натрупани на основата на паметта, преживяванията и опита (Hill, 1970).

Психоаналитичният подход по отношение на психосоматиката разглежда симптомите като реакции на отделни събития, в които изключително значение имат съзнателните и безсъзнавани процеси на психична преработка и вътрешна регулация. Особено важно е да се отчете влиянието на точно определени външни и вътрешни ситуации. В развитието на симптома определящо място притежават интрапсихичните моменти, свързани с разрешаване на проблем или със затруднено реализиране на желание. Психоаналитичната психотерапия се опитва да пресъздаде динамичната взаимовръзка между конкретните ситуации, реакциите, преживяванията, от една страна, и организма – от друга. Изследва как протича интроспекцията, очакването на реакция и оценката на опита. Разглежда се понижената или повишената чувствителност към определени сигнали и случки, провокирани от външната реалност. В повечето от нашите случаи пациентите свързват възникването на своите соматични оплаквания с проблеми от интерперсонално естество. Повечето от тези проблеми съдържат елемента на фрустрация и хронична неудовлетвореност в близките взаимоотношения. Фрустриращите събития носят траен характер на празнота, самота и преживяване на неразбиране от страна на значимите други.

Често при работата с психосоматични болни прави впечатление понижената интроспективна способност, особено в началните етапи на психотерапевтичното общуване. Изборът в неврозата или в болестта се случва изцяло в безсъзнаваното. Много пъти прекомерната възбуда може автоматично да се предаде в организма. Сандлер говори за цялостен комплекс от психични репрезентации на вътрешните желания, на чувствата, спомените, възприятията и символите. Особена роля в тези ситуации играе чувството за контрол. Възможно е то да бъде в посока на репрезентации на външните обекти, на вътрешнопсихичните процеси или на репрезентациите на органите и на тялото. Постъпващата информация се подлага на проверка за индивида във всички тези сектори на представителства. Това се реализира автоматично и изцяло

безсъзнавано. Приема се за надеждно, важно, значимо за личността или не. Съзнателният избор се случва по съвършено различен сценарий.

Психосоматичните концепции за болестта се основават на познанието, че човешкият индивид като психика и организъм се сблъсква с неблагоприятни въздействия отвън и отвътре. Потвърждава се разбирането за компенсаторни механизми, поддържащи в норма и баланс вътрешната среда. Всеизвестен факт е, че хомеостазата се променя непрекъснато и е динамична. Приема се, че здравето не е просто състояние, а изменчив процес. Всякакъв род патогенни дразнения провокират функционални нарушения, проявяващи се като обективни и осезаеми за болния симптоми. По силата на повторението могат да възникнат патологични интензивни реакции като сърцебиене, тремор, изпотяване, зачервяване, висока температура и много други. Получава се съвкупност от обективна и субективна симптоматика.

Първичните функционални нарушения са безспорен сигнал, който пациентът получава от своя организъм и в зависимост от индивидуалния си опит го натоварва с определено психологично значение. Индивидуалната интерпретация на болезнените усещания и преживявания повлиява сериозно върху тяхната проява и интензивност. Влияе също сериозно и на поведението и реакциите на конкретната личност. Провокира тревога, страх, неудобство, срам, напрежение и др. Вегетативните реакции намират своите символни и метафорични интерпретации в психоаналитичното разбиране, но подобно тълкувание често е опит да бъдат видени като по-оптимистични, отколкото всъщност са. Според нас тук проличават съпротивата и трудността на самите професионалисти да приемат деструктивните измерения на психичното и „разплитането на спиралата от двата основни нагонни елемента с превалиране на силата и енергията на Танатос.

Психосоматиката се занимава активно с изучаването на конверзионните симптоми, с разглеждането на функционалните смущения у човека. Смята се, че невротичният конфликт получава вторичен соматичен отговор и психична преработка в телесното страдание. Има метафоричен характер и се явява опит за изместено и ограничено разрешаване на конфликтността. Това състояние е вид неспецифично следствие на отделна телесна функция. Можем да приемем, че функционалните състояния са част от самото невротично страдание. Вероятно е да се дължат също и на редица неефективни, инфантилни защитни механизми, които индивидът използва. Сякаш по-лесно е за личността да валидизира едно соматично, отколкото невротично страдание, да го признае и да му даде специален статут в живота си. Болният се стреми да не обръща внимание на психичното, да го дисквалифицира, да не го забелязва и да го омаловажи. Доста трудно можем да определим връзката между вътрешната конфликтност и определен телесен симптом. Тя е уникална и различна в границите на всеки един конкретен случай и житейска история.

Един от важните въпроси пред психотерапевта е да разбере защо именно в този момент възниква определено състояние. Понякога самата психотерапевтична ситуация има свойството да провокира отделни телесни симптоми и да ги интензифицира. В тяхната основа в голяма степен стои амбивалентността, породена от вътрешноконфликтна природа. Външните обстоятелства могат да имат решаващо значение като отключващ фактор. Субективното усещане може да бъде индикатор за наличие на противоречиви съдържания, провокативни несъответствия, зависещи от желаниа и техния сблъсък с ценности, съзнателни мотиви и възпитателни въздействия, с морални и етични въпроси, с ограничения и др.

Различни информации от действителността в отделен момент стават значими за индивида. Той осъществява преценка и съзнателен избор спрямо тях. Понякога е възможно да се получи объркване по отношение на това откъде идват разнородните информационни сигнали – отвътре или отвън. Можем да наблюдаваме реакции на регресия към раннодетски периоди, в които индивидът не може да разграничи разликата между вътрешно и външно. Особено провокативен е телесният вътрешен свят, често изпълнен с неразбираеми и необясними усещания. В развитието на базата на опита разликите стават значително по-отчетливи. Оформя се системата за вътрешна регулация на Егото. Много пъти оценката на конкретна ситуация, решението и изборът на човека се реализират под влиянието на самото Суперего и на неговите производни. Добрите адаптационни възможности предполагат стабилност, но и гъвкавост на определени функции, способност за постигане на здравословен психичен компромис. Стабилността често се определя от сигурните и постоянни обектни репрезентации на личността, определящи нейните взаимодействия и роли. Тук важно значение имат и механизмите на идентификация с обекта, определящи и организиращи централни части от човешката същност. Някои психоаналитични интерпретации в тази насока се свеждат до разбирането, че интрапсихичното е изцяло под знака на наличието или отсъствието на фалоса. От гледна точка на подобна идея преработването на стимулите в значителна степен зависи от афективната зареденост – най-вече от чувствата на удоволствие или неудоволствие.

Емоционалният отговор е резултат както от научаване, от развиване на паметовите и моторните функции, но също така и следствие от дразнителни, имащи отношение към афективността и съзнателната и безсъзнаваната мотивация. Особено важен е начинът, по който пациентът осъзнава и си дава сметка за съвета физическо функциониране. Телесните преживявания са тясно свързани с фантазиите и чувствата на личността. Способността да чувстваш е в тясна връзка с телесността, с яснотата или с недостатъчната яснота за схемата на собственото тяло. Пример за това са разминаванията или несъответствията при хистерията или при психичната болест относно телесната идентичност и

телесната конституция. Дисморфофобните усещания са подобно смущение на концепцията за конструкцията на тялото или за различни негови части. Анорексията и булимията също са доказателство за тези схематични нарушения. Репрезентациите на идентичността играят изключително важна роля и детерминират редица човешки реакции, преживявания и поведения. Функционирането на индивида е в голяма степен зависимо от сензо-моторните представи и от действията и двигателния аспект. От изключително значение в това отношение се явява активността (Boor, 1965).

Процесите на психична интеграция се определят от преживяванията, мислите и фантазиите на индивида. В много случаи чувствата управляват поведението. Към тях можем да добавим и безсъзнаваните мотиви. Особено важни са усещанията за болка, страх, срам, вина, които приоритетно са подложени на изтласкване от психичния апарат (Mitscherlich, 1970).

Редица изследвания показват че хората, склонни към развиване на психосоматични симптоми, са се научили в детството си да потискат своите чувства по разнородни причини. Такива причини са например страхът от наказание или страхът от провал, от присмех или от отхвърляне. Външната ситуация е затруднила емоционалната адаптация. В резултат на това пациентите са изпитвали или прекомерно силни и интензивни, или прекалено слаби чувства. Изтласканите съдържания по-късно са намерили своята телесна реакция отложено. Смята се, че тук има значение и количественият характер на изтласканите преживявания, спомени и фантазии. Рационалното е помогнало за частичното разреждане на напрежението. Нарушенията обаче винаги водят до асоциации с тези съдържания, с техните безсъзнавани корелати. Представите се изтласкват, но афектът, с който са заредени, остава. Очаква се, че това може да промени и представата за собственото поведение. Възможно е да създаде ригидност на асоциациите, съпротива пред осъзнаването и затруднена психична адаптивност към реалността. Функционалните симптоми могат да дадат като резултат болка, страх, депресия, изчерпване и изтощение. Депресивните състояния е естествено да бъдат резултат на отказ от борба и от активност. Така индивидът по патологичен начин може да се справя например с болката от загуба на обекта или с изгубени ключови интроекти.

Други възгледи се свеждат до разбирането за разнообразните взаимодействия между Его и Суперего, до психичните структури на съвестта и Аз-идела. Отнасят се и до функционирането и ефективността на защитните механизми. Особен акцент се поставя на развитието на супереговата структура и на нагоните. Смята се, че в голяма степен свръхазовите съдържания предопределят възникването на психосоматичните симптоми. Съвестта при нашите болни се оказва доста ригидна и много свързана със стремежа към идеалност и перфектност. Позицията на обкръжението е поставяла винаги редица стриктни и строги изисквания. Ценостите и нормите са били в състояние да угнетяват и дълбоко

да потискат пациента. Те са го тласкали в някои случаи към хиперактивност. Поставяли са го в положение на сервилност и конформност спрямо значимите други. Възникнали са идеалите на дълга, справедливостта, честността, лоялността и отговорността в особено интензивна степен. От психоаналитична гледна точка се наблюдават при голям брой от случаите фиксации на орално или на фалическо равнище. Много от проблемите на пациентите са свързани с наличието на регресия към тези нива от психосексуалното развитие.

На основата на психоаналитичната психотерапия са описани различни типични аспекти от развитието на личността на психосоматичния болен. Приема се, че при него Егото е напълно развито. Нормалните азови функции не отбелязват нарушения. Защитните механизми са също достатъчно добре развити. Най-застъпени са изтласкването, потискането и изолацията. Суперегото е заредено с идеалистични характеристики. Редица изследвания подчертават, че типични за психосоматичните пациенти са тяхната потиснатост, контролът, неизявяването в достатъчна степен на собствената индивидуалност, както и трудностите в общуването с останалите. Съществуват хипотези, според които на тези пациенти не им достига желанието за пълно себеотдаване, посвещаване на някого или нещо, както и пасивното очакване на любов, грижа и внимание от страна на значимите обекти. Налице са пасивно-рецептивни потребности, като безсъзнаваната защита от тях е чрез хиперактивност, чрез чувството за контрол и независимост.

Границите между Егото и Суперегото не са винаги ясни и отчетливи. Налице е тенденция у Егото частично да се идентифицира със Суперего. Наблюдава се прекомерно центрирана върху себе си нагласа, която предполага и предявява някои ограничения към личността на психосоматичния болен. Той изпитва необходимостта винаги да подчертава своята позиция и собствените си постъпки. Освен идеали и ценности, които има, в известна степен се стреми безсъзнавано да се идентифицира изцяло с тях – да бъде именно тези ценности и идеали. Ако не се изяви като индивидуалност, може да изпитва сериозна фрустрация, идваща от съвестта, както и тревога и вина, идващи от Суперего. Целият този процес е в състояние да доведе до нарушения в адаптацията към външната реалност (Tchmale, 1972).

Често алтруизмът служи на защитни цели в противовес на нарцистичните и егоцентрични тенденции. Според някои автори болните са склонни към мегаломанни фантазии заради инфантилно чувство за вина пред родителите, изиграло важна роля във формирането на Свъръхаза. Чувството за вина се съпровожда от интензивно чувство на срам, понякога продължаващо и в зряла възраст. При нашите случаи стремежът към величие и собствено надмощие присъства повече в съновиденията и цялостната фантазна дейност на психичния апарат.

Развитието на Егото е обусловено от вътрешните подбуди, образи и символи. Понякога способността за символизация среща трудности пред това да се

развие. Тези трудности са често свързани с архаични страхове. Възможността да изразиш себе си е обвързана с усещането за сигурна и безопасна среда, в която думите имат изключителна стойност. Предполага се, че при психосоматичните пациенти винаги в ранното детство е присъствало усещането за застрашеност, за стрес при изявата и реализирането на инстинктивните импулси. Те по-скоро могат да мълчат, подтиквани от преживяването си на безпомощност, отколкото да се изразяват с думи, разрешавайки конкретна ситуация на конфликт. Животът на фантазиите е ограничен. Де Мюзан смята, че са ориентирани предимно към външната реалност, отколкото към фантазмената си дейност. Може би все пак, ако се потисне и намали свръхазовият натиск, тези пациенти могат да открият съдържанията на своите фантазии и това, че те са свързани с различен род по-ранни или по-късни психотравматични ситуации и преживявания. Симптомите могат да доведат до известно разцепване на *егото*. Подходящо е да допуснем, че подобен фрустриращ процес в детството се е случвал спрямо родителските забрани и ограничения. Избягвали са го в идеята за красивото, доброто и справедливото. Агресивните представи са били подложени на изтласкване. В същото време са издигани идеалите на платоничната асексуалност и неагресивността (Thoma, 1961).

Разминаването между реалността и фантазиите става причина за напрежения, способстващи развиването на психосоматични симптоми. В консултативната и психотерапевтичната работа при болните се наблюдава неспособността да се свържат вътрешните преживявания и подбуди с желанията и фантазиите. Интензивността на афектите е свързана с вина и с желание за отмъщение (Bastiaans, 1963). Това са психотравматични преживявания, провокиращи развиването на алекситимични особености с цел да се избегне психичната преработка. Прекалената травматизация може да препятства по-нататъшното развитие на личността (Bastiaans, 1968).

Винаги отчитаме и факта на два основни импулса – на агресията и на бягството. Принципът на избягването е свързан с борбата за собственото съществуване. Има общо с регресивните тенденции, с чувствата на удоволствие и неудоволствие, на сигурност и безсилие. Много важно е да се установи в границите на конкретния случай къде са точките на фиксация на самата агресия (Bastiaans, 1965; 1969; 1971; 1975).

Друг важен факт в психотерапевтичната практика е да се разбере и установи защо и как се случва бягството от собствените подбуди и от агресивността. Известно е, че детето по принцип изразява агресивните си пориви заради неспособността да може да регулира импулсите си. То не е в състояние да ги сублимира (Mitscherlich, 1970). В протестиращото поведение се преследват и деструктивни, но и позитивни цели. Осъзнаването на различията е значима развитийна стъпка. Приема се, че садомазохистичните тенденции при психосоматичните пациенти почти никога нямат явна форма. Приемат повече заво-

алиран вид. От пациентите се демонстрира в сесиите предимно склонността да се търси великото, естетичното и красивото. Егоцентричните тенденции водят до постоянни и непрекъснати сравнения с останалите – особено по отношение на направеното, създаденото от тях (Lorenzer, 1970).

Някои психоаналитични възгледи са насочени към наличието на деструктивни тенденции спрямо собствената личност. Свързани са с фазата на съперничеството у малкото дете с желанието за лидерство и власт. Индивидът сякаш се чувства длъжен на всяка цена да доминира, защото в противен случай той не може да регулира и управлява своята агресивна енергия. В това се наблюдават и прояви на безсъзнавано чувство за превъзходство над останалите. Подобно поведение понякога може да постигне трайна фиксираност. Желанието за власт и господство е свързано и с желанието и стремежа да даваш на другите, да правиш жестове за тях. Подобна потребност съдържа голяма доза креативност сама по себе си. Фалично-агресивните пориви се приема за възможно да кореспондират с пасивно-мазохистичното поведение във възрастния живот на болния. Това е свързано именно с тези фиксации в детското развитие. Провокира се чувството на потиснатост заради садомазохистичните тенденции, стремежи и страхове (Bastiaans, Groen, 1955). Преобладава продължително чувството на постоянен дистрес. Активността се явява вид защита от пасивните тенденции на личността.

Част от спомените на психосоматичните пациенти от ранното детство са асоциирани с преживяването на самота и изолираност. Боулби акцентира върху моментите, в които майката оставя детето и то трудно може да понесе подобна фрустрация (Margoun, 1951). Не е възможно да получи удовлетворение от контактите си с други, заместващи фигури. То чака майката, усещайки се абсолютно само и изоставено. Като свръхкомпенсация и защита се проявява желанието да бъдеш голям и велик и да направиш нещо недостижимо и грандиозно в живота си. Така при пациента се случва един механизъм, посредством който чувството за безсилие и безпомощност се потиска.

При срещата с трудностите и ограниченията на външната реалност, когато индивидът разбира, че не може да постигне непременно нещо оннипотентно и велико, той губи увереност в собствените си възможности. Неговата индивидуална митология провокира чувствата му на едипова ревност и завист. Прегениталните фалични преживявания са вид защита пред невротичната конфликтност и пред хистеричните прояви. Всичко това води пациента до продължителното усещане за зависимост и несвобода.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Смятаме, че психоаналитичната психотерапия е важно да открие основните на конфликтността на болния, отделяйки значимо място на медицинското

лечение на болестта и актуалната житейска ситуация. Необходимо е да отчитаме, че често симптомът притежава в известна степен вентилираща роля за пациента. Той е вид отдушник на голямото напрежение, което изпитва. Подходящо е да търсим редуциране и на тревожността, и на соматичната симптоматика. Акцент е разпознаването и назоваването на преживяванията и особено на чувствата, свързани с болезнена и труднопоносима фрустрация. Интензифицирането на фрустрационните реакции може да предизвика обостряне на симптомите, но след това е способно да го редуцира значително, дори и да го премахне.

Разглеждането на свръхазовия натиск също е от съществено значение. Осъзнаването на идеализираните защитни стратегии довежда до нормализиране на чувствата и до редуциране на интензивната и постоянна тревога и на разнородните страхове. Важно е да се промени концепцията на болния относно „опасните“ за него ситуации. Нарцистичните съпротиви, свързани със страховете от загуба, могат да бъдат преработени психически и да се достигне до осъзнаване на редица неприемливи и плашещи желания, фантазии и стремежи.

Особено значима е и изявата на агресивните чувства в тяхната пасивна и саморазрушителна форма. Идентифицирането води до преработване на безсъзнаваното чувство на слабост, бягство от себе си и нарцистична обида. Работата със света на преживяванията е доста трудна и продължителна. Ригидността на травматичното е свързана с вината и с много други изтласкани или потиснати афекти.

ЛИТЕРАТУРА

- Клайн, М. (2002) *Любов, завист, благодарност*. Лик.
- Фройд, А. (2000). *Егото и защитните механизми*. София. Лик.
- Фройд, З. (1990). *Въведение в психоанализата*. София. Наука и изкуство.
- Фройд, З. (1991). *Методика и техника на психоанализата*. София-Плевен: Евразия-Абагар.
- Фройд, З. (1992). *Отвъд принципа на удоволствието*. София. Наука и изкуство.
- Тэхкэ, В. (2001). *Психика и ее лечение: психоаналитический подход*. Москва. Академический проект.
- Alexander, F. (1954). The influence of psychologic factors upon gastrointestinal disturbances: a symposium. *The Psychoanalytic Quarterly*. 3. 501-588.
- Alexander, F. (1952). *Psychosomatic Medicine. Its principles and applications*. London.
- Alexander, F. (1962). Development of psychosomatic medicine. *Psychosomatic Medicine*. 24. 13-24.
- Ammon, G. (1974). *Psychoanalyse und Psychosomatik*. München: Piper.
- Bastiaans, J. (1963). *Psychiatrische Bemerkungen zu Problemen der Fett-sucht und Magersucht*. Psyche. 16. 615-630.

- Bastiaans, J. (1965). The Place of personality traits in specific syndromes: cause or effect ? *The role of psychosomatic disorder in adult life*. Oxford, Frankfurt/M. u. a.: Pergamon Press.
- Bastiaans J. (1968). Psychoanalytic investigations on the psychic aspects of acute myocardial infarction. *Psychother. Psychosom.* 16. 202-209.
- Bastiaans J. (1969). The role of aggression in the genesis of psychosomatic disease. *J. Psychosom. Res.* 307-314.
- Bastiaans J. (1971). Lernprozesse in der Psychoanalyse. *Praxis der Psychother.* 16. 221-239.
- Bastiaans J. (1974). Neue psychodynamische und psychobiologische Aspekte der Hysterie. *Praxis der Psychother.* 50. 59-167.
- Bastiaans J. (1975). Psychiatric aspects of migrainous headaches. *Migraine and related headaches*. Sandoz. Holland.
- Bastiaans J. (1975). Isolement en bevrijding in de psychiatrie. Voor-dracht gehouden ter gelegenheid van het Eeuwfeest.
- Bastiaans J. Groen, J. (1955). Psychogenesis and psychotherapy of colitis ulcerosa. *Modern trends in Psychosomatic Medicine*. London: Butterworth & Co.
- Boor, C. (1965). Allgemeine Psychosomatik. *Zur Psychosomatik der Allergic insbesondere des Asthma bronchiale*. Bern/Stuttgart. Huber/Klett.
- Bowlby, J. (1955). The nature of the child's tie to his mother. *J. Psycho-Anal.* 391. 355-373.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. Vol. 1. London: Hogarth Press.
- Bruch, H. (1961). Transformation of oral Impulses in eating disorders. *The Psychiatric Quarterly*, 35. 1961, 458-481.
- Cremerius, J. (1956). Freuds Bedeutung für die psychosomatische Medizin. *Lebendige Psychoanalyse*. München. Beck.
- Deutsch, F. (1953). The psychosomatic concept in psychoanalysis. New York Univ. Press.
- Deutsch, F. (1959). Symbolization as a formative stage of the conversion process. *On the mysterious leap from the mind to the body*. New York Intern. Univ. Press.
- Fenichel, O. (1945). The psychoanalytic theory of neurosis. New York. Norton.
- Freyberger, H. (1969). Depressive Syndrome bei chronisch-internistischen Erkrankungen – dargestellt am Beispiel der Adipositas und der Colitis ulcerosa. *Arztliche Forschung*. 20.
- Groen, J. (1953). Psychosomatics, psychiatry and medicine. *Folia Psychiatrica. Neurologica et Neurochirurgica Neerlandica*. 56.
- Groen, J., Bastiaans, J. (1951). *Psychotherapie van inwendige ziekten*. Ned. T. Geneesk. 95. 2831.
- Groen, J., Bastiaans, J. (1951). *Psychotherapy of ulcerative colitis*. Gastroenterology. 17. 344-352.
- Groen, J., Bastiaans, J. (1954). Studies on ulcerative colitis: personality structure, emotional conflict situations and effects of psychotherapy. *Modern trends in Psychosomatic Medicine*. London. Butterworth & Co.
- Groen, J. et al. (1964). *Psychosomatic research*. Oxford. Pergamon Press.
- Grinker, R. (1953). *Psychosomatic research*. New York. Norton.
- Groddeck, G. (1917). *Psychische Bedingtheit und psycho-analytische Behandlung organischer Leiden*. Leipzig. Hirzel.

- Hahn, P. (1971). *Der Herzinfarkt in psychoanalytischer Sicht*. Göttingen. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hill, O. W. (1970). *Modern trends in psychosomatic medicine 2*. London. Butterworth & Co.
- Jores, A. (1973). *Der Kranke mit psychovegetativen Störungen*. Göttingen. Verlag f. med. Psychologie.
- Klein, M. (1952). *Development in psycho-analysis*. London. Hogarth.
- Lorenzer, A. (1970). *Kritik des psychoanalytischen Symbol-begriffs*. Frankfurt. M. Suhrkamp.
- Margoun, S. (1951). The behavior of the stomach during psychoanalysis. *The Psychoanalytic Quarterly*. 20. 349-373.
- Mitscherlich, A. (1970). *Der Kranke in der modernen Gesellschaft*. Köln. Berlin. Kiepenheuer & Witsch.
- Nemiah, J. (1973). Psychology and psychosomatic illness: reflections on theory and research methodology. *Conf. on Psychosom. Res.* Vienna.
- Rapoport, D. (1953). On the psycho-analytic theory of affects. *Internat. J Psycho-Anal.* (34), 177-198.
- Riemann, F. (1956). *Lebendige Psychoanalyse*. München. Beck.
- Sandler, J. (1960). The background of safety. *Intern. J. Psycho-Anal.* 41. 352.
- Sandler, J. (1962). The concept of the representational world. *Psycho-anal. Study Child*. 17. 128.
- Schur, M. (1950). *Basic problems of psychosomatic medicine*. New York. World Publ. & Co.
- Sifneos, P. (1973). The prevalence of "alexithymic" characteristics in psychosomatic patients. *Psychother. Psychosom.* 22. 255-262.
- Tchmale, A. H. (1972). Giving up as a final common pathway to changes in health. *Adv. Psychosom. Med.* Vol. Vin. Basel. Karger. 20-240.
- Thoma, H. (1961). *Anorexia nervosa*. Stuttgart. Klett.
- Winnicott, D.W. (1989). *Holding and Interpretation*. Karnac Books.
- Wisdom, J. O. (1959). On a differentiating mechanism of psychosomatic disorder. *Intern. J. Psychoanal.* 40. 1959. 134.

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ

Психология

Том 109, 2019

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”

FACULTY OF PHILOSOPHY

Psychology

Volume 109, 2019

НАРЦИСИЗЪМ И ТЪРСЕНЕ НА СИЛНИ УСЕЩАНИЯ

ДЕНИЦА КАПРИЕВА

*Докторант към катедрата по Обща,
експериментална, развитийна и здравна психология,*

Темата за нарцисизма е особено актуална през последните години и е често срещан обект на дискусия и анализ както в научните, така и в популярните текстове. Конструктът е противоречив, сложен, многофакторно обусловен и свързан с разнообразни и разнородни прояви. Склонността за търсене на силни усещания също става все по-социално приемлива, а начините за реализирането ѝ – все по-достъпни; с това тя привлича все по-голямо внимание и сред изследователите. Настоящата студия проследява възникването и историческото развитие на двата конструкта, спира се върху същността, вътрешната структура и проявите им, както и върху тенденции, свързани с демографските характеристики. Накрая се обсъждат някои допирни точки между двата конструкта и взаимодействието между тях.

Denitza Kaprieva, NARCISSISM AND SENSATION SEEKING

The topic of narcissism is a frequently occurring subject of analysis and discussion in both scientific and popular texts. The construct is contradictory, complicated, multifactorial, and related to diverse behaviors. Sensation seeking is also attracting more attention within the scientific community, is becoming more socially acceptable, and its realization is becoming more accessible. The present article describes the historical origin and development of the two constructs, focuses on their essence, their constituent elements and manifestations, the tendencies related to the demographic characteristics, and the interactions between the two constructs.

НАРЦИСИЗЪМ

Нарцисизмът е сложен, противоречив, труден за дефиниране и измерване конструкт, който е обект на множество теоретични концептуализации. Вероятно поради тази причина на темата за нарцисизма е отделено голямо внимание в психоаналитичната и клиничната литература, а през последните няколко десетилетия представлява особен интерес и за социалните и личностните психолози (Morf & Rhodewalt, 2001).

ИСТОРИЧЕСКО РАЗВИТИЕ НА ПОНЯТИЕТО НАРЦИСИЗЪМ В ПСИХОЛОГИЯТА

През 1898 г. английският сексолог Х. Елис описва поведението на прекомерен автоеротизъм, използвайки определението „нарцистично“ (“narcissus-like“) (George & Short, 2018). Терминът „нарцисизъм“ е употребен за първи път през 1899 г. от П. Неке за обозначаване на поведение, при което собственото тяло се използва като сексуален обект. Нарцисизмът, описан в клиничните наблюдения на Неке, се проявява като перверзия, която е погълнала изцяло сексуалния живот на пациента (Фройд, 1940/1991: 131). Впоследствие темата за нарцисизма навлиза в психоаналитичните трудове и се превръща в обект на интерес на голяма част от психоаналитиците. През 1911 г. О. Ранк публикува първата психоаналитична разработка, фокусираща се изцяло върху нарцисизма, като го свързва със суетност и самовлюбеност (George & Short, 2018).

През 1914 г. З. Фройд стига до предположението, че нарцисизмът е нормална част от човешката психика. „Обозначената като нарцисизъм проява на либидото би могла да се разглежда в много по-широк обхват и да претендира за място в нормалното сексуално развитие на човека“ (Фройд, 1940/1991: 131). Фройд разглежда нарцисизма като „либидинозно допълнение към егоизма на инстинкта за самосъхранение“, което в малка или голяма степен е типично за всяко живо същество (Фройд, 1940/1991: 131). Нарцисизмът се наблюдава ясно при децата като част от първата фаза от тяхното психо-сексуално развитие. Фройд излага хипотезата, че нарцисизмът е всеобщото първоначално състояние, от което в един по-късен етап е произтекла любовта към външните обекти (Фройд, 1940/1991). Нарцистичната организация обаче никога не бива напълно изоставена. Човешкото същество остава в някаква степен нарцистично дори след като е намерило външни обекти, към които да насочи либидото си (Freud, 1913/2013). Човекът формира идеален Аз – мярка за неговия действителен Аз. Изграденият идеал за себе си всъщност е заместител на загубения нарцисизъм от детството. За формирането на идеалния

Аз влияние оказват също и родителите, възпитателите, учителите близките и общественото мнение (Фройд, 1940/1991).

В. Райх (1945/2011) концептуализира съществуването на „фалично-нарцистичен“ характер, проявяващ се в поведението под формата на самоувереност, изтъкване на собственото превъзходство, арогантност, гъвкавост, внушаване на респект и сила, агресивност, провокативност. Хората с такъв характер често се стремят към властови позиции, а ако суетността им бъде застрашена, реагират или с дълбока потиснатост и отдръпване, или с агресия и нападение. Райх прави разграничение между предгенитално и фалично базирания нарцисизъм, като отбелязва, че въпреки прекомерната заетост със собствения Аз и задвижването най-вече от ирационални мотиви, последният допуска установяването на привързаност към хора и интереси. Според автора нарцистично-фаличният характер е разпространен най-вече сред спортистите, летците, военните, инженерите. Представителите му от мъжки пол проявяват пренебрежение към жените, но често са избирани като сексуални обекти поради външната проява на мъжественост. Този характер се среща по-често именно сред мъжете (обикновено отгледани от по-строга майка и реално или психично отсъстващ баща). Сред представителите на този характер често се откриват зависими, най-вече от алкохол.

Според Х. Бойд фантазията за всемогъщество, кореняща се в детския нарцисизъм, стои в основата на повечето от проблемите, с които се срещат хората. Нарцисизмът кара човек да прави опити да постигне всемогъществото и неограничеността, които са напълно невъзможни извън детството (ако изобщо и тогава са постижими). За да избяга от осъзнаването на тази болезнена невъзможност, той използва различни методи в зависимост от ранния си детски опит. Някои хора може да се борят със страха си чрез противопоставяне на ограниченията посредством демонстриране на власт, състезателност и арогантност. Други биха могли да се борят за контрол над собствените си чувства, насочвайки упражняването на власт навътре. Трети може би просто ще се носят по течението, непрекъснато ще отлагат важните избори в живота си, защото взимането на решение налага отказването на другите възможности, което отново се преживява като ограничение и оттам – като пречка пред всемогъществото. Неизбежният провал в задоволяването на нуждата от всемогъщество води до появата на гняв, който не е насочен към конкретен обект. Този гняв може да премине в усещане за самота, скука, в депресия и др. (Boyd, 1968).

През шейсетте и седемдесетте години на ХХ в. психоаналитиците О. Кернберг и Х. Кохут подновяват интереса към нарцистичната проблематика, като я поставят сред основните теми на своя научен интерес. Кернберг въвежда термина „нарциситична личностна структура“, характеризираща се с експлоатация на другите без чувство на вина (George & Short, 2018). Според него

патологичният нарцисизъм е резултат от действието на примитивни защитни механизми, целящи да предпазят Аза от собствените агресивни импулси и проектираната в околните и в света враждебност (Mitchell, 1986).

Докато според Кернберг в основата на формиране на нарцистичната грандиозност стоят защитни и компенсаторни процеси, то Кохут по-скоро я свързва с отклоняване от нормален развитиен процес. Кохут открива в патологичния нарцисизъм неуспех за идеализиране на родителите поради отхвърляне или безразличие от тяхна страна. За него детското усещане за грандиозност е свързано с процес на идентификация с идеализиран родител. При нормално протекли процеси тази детска грандиозност води до изграждане на интегрирано себеусещане, придружено от реалистични цели и амбиции. Ако обаче тази грандиозност не бъде модулирана по подходящ начин, се стига до неуспех тя да бъде интегрирана в цялостната личност (Levy, Ellison & Reynoso, 2011, Danielian, 1988).

Кохут описва определени специфики в симптоматиката на нарцистичните пациенти, сред които хипохондрична ангажираност със здравето, инхибиция в работоспособността, невъзможност на взаимоотношенията, липса на чувство за хумор, изблици на гняв, склонност към изопачаване на истината. Като особено характерно за нарцисизма Кохут откроява натрапващото се чувство за празнота и потиснатост, които подлежат на корекция вследствие на терапевтичната връзка (Деларош, 1999/2018).

Кохут е на мнение, че относно нарцисизма битува едно лицемерие, което трябва да бъде преодоляно. Той смята, че хората не бива да отричат своите амбиции, желание да доминират, да изпъкнат, да станат всемогъщи личности, а трябва да се научат да признават закономерността на тези нарцистични сили. Това би дало възможност за трансформиране на архаичната грандиозност и екхибиционизъм в реалистична самооценка и преживяване на удоволствие от собствените адаптивни, общественнополезни дейности (Kohut, 1972).

Кохут е и авторът, който въвежда термина „нарцистично личностно разстройство“, включващо крайните прояви на патологичния нарцисизъм, което се появява като нозологична единица за първи път в третото издание на Диагностичния и статистически наръчник на психичните разстройства (ДСН) през 1980 г. (Levy, Ellison & Reynoso, 2011). В това издание на ДСН се посочва, че нарцистичното личностно разстройство се среща по-често отпреди, вероятно заради нарасналия научен интерес към темата. Характеристиките, описващи разстройството, включват: грандиозно усещане за собствена значимост и уникалност, прекомерна заетост с фантазии за неограничени успехи, екхибиционистична потребност от внимание и възхищение, чувство за овластеност, експлоатиране на околните, междуличностни взаимоотношения, характеризирани се с резки промени от прекомерна идеализация към обезценяване, липса на емпатия, себепогълнатост, самооценката често е уязвима, като реакцията на

критика и разочарование може да варира от пълно безразличие до чувство на гняв, малocenност, унижение, срам, празнота (American Psychiatric Association, 1980). В следващата, ревизирана версия на наръчника (DSM-III-R) нарцистичното личностно разстройство се описва посредством три основни характеристики: грандиозност; свръхчувствителност към оценката на другите; липса на емпатия. В изданието на ДСН от 1994 г. (DSM-IV-TR) свръхчувствителността към оценката на другите е заменена от нужда от това да бъде обект на възхищение (George & Short, 2018). В последното, пето издание, от 2013 г., (DSM-5) са посочени две основни черти на нарцистичното личностно разстройство: грандиозност и търсене на внимание. Тук е заложена една по-задълбочена гледна точка върху проблемите, свързани с идентичността, включваща идеята за наличие на скрити психологически мотиви зад видимото поведение (George & Short, 2018; American Psychiatric Association, 2013).

НАРЦИСИЗМЪТ – ЛИЧНОСТНА ЧЕРТА И ЛИЧНОСТНО РАЗСТРОЙСТВО

Описанието на нарцисизма като личностна черта в литературата се доближава до описанието на нарцистичното личностно разстройство. Това повдига въпроса за същността на „нормата“ и „патологията“ на личностното функциониране. Идеята за „норма“ подпомага целите за подреденост и систематизираност в изследването на човешката личност, но крие рискове от изпадане в крайности, ригидност, опростяване на мисленето за човешката същност и дискриминация. Много е важно да се има предвид и културната обусловеност на нормата – това, което е норма за една култура, може да е абнормно за друга. В този смисъл „средната норма е приетото в дадена култура поведение, което е присъщо на по-голямата част от хората от дадена възраст, пол и т.н. Тя е групова норма, която се интернализира от индивидите в една или друга степен и формира личностните норми“ (Попов, 2010: 15).

Не всяко функциониране, отделящо се от определената средна норма обаче е „болестно“. Не може да се дефинира точна и категорична граница между психичното здраве и психичната болест. Бихме могли да кажем, че човешкото поведение обитава един континуум между здравето и болестта. В този смисъл аномалията може да се разглежда като индивидуалното различие, което невинно е тъждествено на болестното. Разликата между норма и абнормно е тънка и често размита (Матанова, 2003). Плавността в преминаването от норма в патология може да бъде приета по-скоро като правило, отколкото като изключение. Това важи с особена сила за личностната абнормност, която най-много от всички психични разстройства представлява едно „продължение“ на „нормалността“. Личностните разстройства (ЛР) всъщност са крайни варианти на често срещани и типични за много хора черти (Ончев, 2012).

Високите стойности по нарцисизъм не означават задължително наличие на нарцистично личностно разстройство. За поставяне на подобна диагноза е необходимо да се наблюдават поне пет от девет критерия, заложи в Диагностичния статистически наръчник на психичните разстройства – моделът на функциониране да е траен, ригиден, да обхваща множество житейски области и да е свързан със значителна степен на дистрес и/или нарушения в емоционалната, социалната или професионалната сфера. Нарцистичното личностно разстройство е по-рядко срещано от нарцистичната личност, тъй като е свързано с екстремни прояви на нарцисизъм и клинично значими затруднения във функционирането (American Psychiatric Association, 2013; Twenge & Campbell, 2009).

Не е налично официално общоприето определение на нарцисизма като личностна черта (Pincus & Roche, 2011). Дж. Туендж и К. Кембъл, опирайки се на изследвания в областта, описват нарцисизма като сложна, многофакторно обусловена черта, включваща преувеличена самооценка, изразяваща се най-вече в субективно преживяване за превъзходство над останалите по отношение на външен вид, интелигентност, социален статус, креативност. Присъщо е и използването на интрапсихични и интерперсонални стратегии за поддържане на преувеличената самооценка, която често е доста нестабилна. Сред стратегиите за поддръжка на високата самооценка са фантазиите за власт и слава и приписването на неуспеха на ситуационни фактори, като срещата с този неуспех често е свързана с преживяване на гняв. Други стратегии за поддържане на преувеличената самооценка водят до опити за доминиране, перчене, обвиняване на околните за собствените провали. Нарцистичните хора проявяват по-ниски нива на емоционална топлина, загриженост, емпатия във взаимоотношенията си. Основната разлика между хората с висока самооценка и тези с висок нарцисизъм е, че първите умеят да създават дълбоки връзки с други хора и ги ценят високо (Twenge & Campbell, 2003; Twenge & Campbell, 2009). Въпреки липсата на емпатия и чувствителност към емоциите, нуждите и желанията на другите, нарцистичните личности често са възприемани първоначално от околните като чаровни и харизматични. Вероятно това се дължи отчасти на съвместяването на противоречиви, дори парадоксални характеристики (например самохвалство, съчетано с лесна ранимост от обратната връзка на другите), както и на инфантилни качества, които повечето възрастни са оставили в миналото в процеса на съзряване (Morf & Rhodewalt, 2001).

А. Пинкус и колеги предлагат следната дефиниция на нарцисизма: „умението да се поддържа сравнително позитивен образ за себе си посредством редица регулаторни процеси, свързани с Аза, афекта и средата. Той [нарцисизмът] лежи в основата на потребността на индивида от валидизация и утвърждаване, както и на мотивацията за открито или прикрито търсене в социалното обкръжение на преживявания, водещи до покачване на самооценката“

(Pincus et al., 2009: 365). Те твърдят, че нормалните прояви на нарцисизма благоприятстват самооценката, инициативността, асертивността, мотивацията за постижения, но в същото време са свързани със стремеж за поддържане на илюзорен позитивен Аз-образ и пренебрегване на информацията, несъответстваща на позитивната представа за себе си, както и с дефицити в поддържането на здравословни междуличностни взаимоотношения. Всеки човек притежава нарцистични нужди и мотиви, но отличаващото патологичния нарцисизъм е използването на маладаптивни стратегии в отговор на възникнали заплахи за позитивния Аз-образ (Pincus et al., 2009). Според авторите остава неизяснено дали е по-подходящо разграничението между нормалния (обект на изследване на социалната психология) и патологичния (обект на клиничните изследвания) нарцисизъм като две отделни личностни измерения или като двуполусен конструкт, вариращ от норма към патология (Pincus & Lukowitsky, 2010).

През 70-те години на ХХ в. Кернберг класифицира нарцисизма в континуума „норма -патология“ и отграничава три степени на нарцистично функциониране – висока, средна и ниска. При високата степен се достига до задоволяване на потребността от грандиозност посредством получаване на възхищение. Тези хора биха могли да функционират успешно, но са податливи на сривове с напредване на възрастта, когато грандиозните им фантазии останат нереализирани. При средното равнище на функциониране е характерно усещане за превъзходство и намален интерес към същинска интимност. Хората с ниско ниво на нарциситично функциониране имат нестабилно усещане за собствения Аз, често лашкащо се между патологична грандиозност и суицидност. И накрая – на най-ниското равнище се намира патологичният, болестен нарцисизъм, при който се наблюдават типичните за нарцистично личностно разстройство симптоми, антисоциално поведение, склонност към параноялни преживявания и изпитване на наслада от упражняването на агресия и садистичност спрямо околните. Според Кернберг при тези състояния е наличен суициден риск, свързан не с наличие на депресивност, а поради желание за упражняване на садистичен контрол върху другия, отхвърляне на обезценения свят и опит за демонстриране на господство над смъртта (Levy, 2012).

Според Джордж и Шорт нарцисизмът е често срещан за разлика от патологичния нарцисизъм, а фундаменталната разлика между тях се явява именно садистичното наслаждение от болката на другия. Нарцистичната личност би навредила умишлено на други хора, преследвайки постигането на лични цели, но е способна на разкаяние за действията си, докато патологичният нарцисизъм е свързан с преживяване на удоволствие от нараняването на околните, липса на емпатия и на разкаяние за причиненото страдание (George & Short, 2018).

ВИДОВЕ НАРЦИСИЗЪМ

Освен разграничаването на нарцисизма като „нормален“ и „патологичен“ в литературата често се среща и друго – на „открит“ и „прикрит“. Още Кернберг отбелязва, без да разграничава отделни видове нарцисизъм, че някои от нарцисистичните черти се проявяват открито, а други – прикрито, поради колебливия и противоречив Аз-образ, характерен за личностите с висок нарцисизъм. Откритата проява на нарцисизма се отличава с грандиозност, екхибиционизъм и овластеност, но при наличие на загуба или провал се наблюдават депресивност, усещане за изчерпаност и малоценност. Прикритата проява на нарцисизма се характеризира с преживяване на срам, стеснителност, инхибираност, под които обаче подлежат екхибиционистични грандиозни фантазии (Levy, Ellison & Reynoso, 2011).

Един от първите изследователи в областта на психологията на личността, който признава и подкрепя с доказателства наличието на две измерения на нарцисизма, е П. Уинк (Rohmann et al., 2012). Той описва открития нарцисизъм като директна проява на чувството за грандиозност, изразяваща се в екхибиционизъм, подчертаване на собствената значимост и придаване на прекомерна важност на получаването на възхищение и внимание от другите. Според Уинк този вид се припокрива с критериите за наличие на нарцисистично разстройство на личността, посочени в третото издание на Диагностичния и статистическият наръчник на психичните разстройства (ДСН-III), както и с описания от Райх „фалично-нарцисистичен“ характер. Прикритият нарцисизъм, от своя страна, се проявява като липса на самоувереност и инициативност, потиснатост (нарцисистичен недостиг), маркирани от дълбоко, несъзнавано чувство за грандиозност. И двата вида нарцисизъм са свързани с експлоатиране на другите и проява на чувство за овластеност, чиито прояви не зависят от стила на общуване (Wink, 1991).

В литературата често „откритият“ и „прикритият“ нарцисизъм могат да бъдат срещнати като „грандиозен“ и „уязвим“. Грандиозният нарцисизъм се свързва с висока самооценка и независимо конструиране на Аза, а уязвимият нарцисизъм – с ниска самооценка и взаимозависимо конструиране на Аза. Вероятно е западната култура да поощрява връзката между грандиозния нарцисизъм и независимото конструиране на Аза, а източната култура да насърчава проявата на уязвим нарцисизъм в контекста на взаимозависимо конструиран Аз (Rohmann et al., 2012). В западната култура грандиозният и уязвимият нарцисизъм могат да бъдат свързани със стереотипните представи за мъжките и женските качества. От мъжете се очаква да са уверени, смели и да демонстрират силата си, докато жените типично се възприемат като уязвими и крехки. В този смисъл описанието на нарцисизма, неговите форми и прояви би могло допълнително да се усложни от полово специфичните феномени (O'Leary & Wright, 1986).

Грандиозността е фундаментален компонент на нарцисизма и включва както поведенчески проявления, така и вътрешни психологически процеси. Тя се наблюдава в поведението под формата на експлоатиране на другите, липса на емпатия, силна завист, агресия и екхибиционизъм, които могат да бъдат прикрити зад външна проява на загриженост, целяща лично облагодетелстване и подкрепяне на позитивния Аз-образ. Нарцистичната уязвимост се характеризира с омаловажаване на Аз-образа, чувства на срам, гняв и потиснатост, самокритика и суицидни идеи, свръхчувствителност по отношение на междуличностните взаимоотношения и социално отдръпване при неуспех (Pincus & Lukowitsky, 2010).

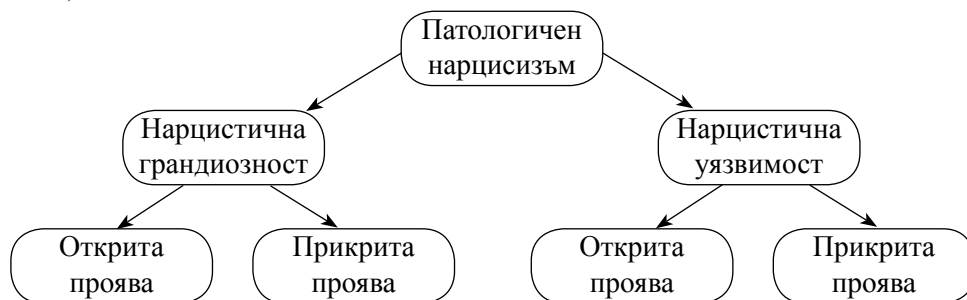
Много автори наблягат на срама като фундаментална емоция за разбирането на нарцисизма. При него е важно как целият Аз се е представил в опита за достигане до вътрешния идеал, за разлика от вината – чийто фокус е по-скоро върху отделни аспекти на Аза, тъй като тя е свързана с моралната оценка на волевите действия. Според Х. Съливан когато гордостта, схващана от него като илюзорна по природа, е накърнена, идва срамът (O'Leary & Wright, 1986). Кохут отбелязва, че срамът се появява, когато Азът не е в състояние да осигури подходящо задоволяване на нарцистичните екхибиционистични желания. Ако натискът от нарцистичния Аз е твърде голям и непоносим, личността ще отговори със срам на всякакъв вид неуспехи, поради липсата на ясно структурирани цели и идеали (Kohut, 1966). Тоест горделивият, грандиозен нарцисизъм и срамът имат близка, реципрочна връзка помежду си, а в разбирането на нарцисизма, неговите видове и прояви е от особено значение да се мислят както съзнаваните, така и несъзнаваните преживявания (O'Leary & Wright, 1986).

Някои автори намират разграничаването на открит и прикрит нарцисизъм като отделни видове за неправилно и го разглеждат като допълнително задълбочаване на така или иначе проблематичната концептуализация на нарцисизма. Те смятат, че е по-правилно да се говори за различни проявления на нарцистичната грандиозност и нарцистичната уязвимост. Налице е смесица между външни прояви – поведения, открито заявени нагласи и емоции, и скрити преживявания – неразкрити мисли, емоции, мотиви, желания (Pincus & Lukowitsky, 2010).

Въпреки често срещаното в литературата отъждествяване на открития нарцисизъм с грандиозния и на прикрития с уязвимия, не е налично научно доказателство за подобно припокриване. Инструментите за оценка на нарцисизма (себеоценъчни въпросници, интервюта, списъци с критерии) включват както външните прояви на нарцисизма, така и вътрешните му елементи (мисли, чувства, мотиви). Откритите и прикритите прояви на нарцисизма са по-скоро вторични за грандиозността и уязвимостта (Pincus et al., 2014). А. Пинкус и М. Локувитски заявяват, че в тяхната клинична практика нарцистичните пациенти винаги проявяват както откритата, така и прикритата грандиозност, както

и открита и прикрита уязвимост (Pincus & Lukowitsky, 2010). Грандиозността и уязвимостта съществуват едновременно. Докато подтиквана от нуждата за признание и възхищение нарцистичната личност е в търсене на себеутвърждаващи преживявания, тя е и особено уязвима и чувствителна към потенциалните заплахи за егото и произтичащите от тях азови, емоционални и поведенчески рискове (Pincus et al., 2014).

Пинкус и Локувитски онагледяват графично предлагания от тях теоретичен модел за патологичния нарцисизъм по следния начин (Pincus & Lukowitsky, 2010):



НАРЦИСТИЧНА „ЕПИДЕМИЯ“?

Освен поради своята сложност и противоречивост темата за нарцисизма привлича интереса на изследователите и поради нарастващата си популярност и разпространение. През 1976 г. Т. Уолф – американски писател, нарича 70-те години в Америка „Аз-десетилетието“, издигайки тезата, че икономическият растеж е довел до смяна на ценностния фокус от свързаността с другите върху собствената личност. През 1979 г. К. Лаш – американски историк, публикува „Културата на нарцисизма“ (Levy, Ellison, & Reynoso, 2011). Дж. Туендж и колеги описват засилване на позитивния Аз-образ на голяма извадка от американски гимназисти от 1975 до 2006 г. (Twenge & Campbell, 2009), както и покачване резултатите по „Нарцистичния личностов въпросник“ сред американските студенти в периода 1982-2009 г. (Twenge & Foster, 2010). През 2006 г. две трети от студентите получават оценки по-високи от средните за извадката от 1979-1985 г., което означава, че през 2006 г. всеки четвърти студент е съгласен с по-голямата част от твърденията във въпросника, измерващ личностната черта нарцисизъм (Twenge et al., 2008). Има данни, според които 1 от 16 американци от всички възрасти е имал симптоми на нарцистично личностно разстройство – крайния вариант на нарцисизма, като 1 от 10 от тях са на около 20-годишна възраст, а едва 1 от 30 е на над 65-годишна възраст (Twenge & Campbell, 2009).

Туендж и Кембъл говорят за нарцистична „епидемия“, за изграждане на индустрии, базирани на възхищението към собствения Аз. В своята книга „Нарцистичната епидемия: живот във века на самоовластяването“, издадена през 2009 г., авторите отбелязват, че при търсене в Google с ключови думи „как да обичаш себе си“ (“how to love yourself“) се появяват 191 000 резултата (Twenge & Campbell, 2009). При търсене, използващо идентични ключови думи, но десет години по-късно, в началото на май 2019 г., резултатите са 1 610 000 000. Същото търсене в края на месец май 2019 г. показва 1 950 000 000 съвпадения. Това неспирно покачване на броя на резултатите би могло да се тълкува като доказателство в подкрепа на тезата на Туендж и Кембъл за наличие на силна вълна от прекомерна заинтересуваност от собствения Аз и значително повишаване на нарцисизма през годините.

К. Тразневски и М. Донелан (Trzesniewski & Donnellan, 2010) поставят под въпрос заключенията относно наличие на нарцистична епидемия, като предоставят оспорващи тази теза резултати от мащабно изследване (477 380 участници) сред американски гимназисти в периода 1976 – 2006 г. Според тях съществуващите доказателства за наличие на свързани с кохортата различия, водещи до концептуализирането на т.нар. „Аз-поколение“, са недостатъчни поради ограничения в използваните извадки. Авторите поставят въпроса за надеждността на кростемпоралните метааналитични подходи в изследването на психологически различия в кохортите, като изказват становището, че не могат да се правят прецизни генерализации на база тези подходи. К. Тразневски и М. Донелан стигат до заключението, че няма достатъчно силни доказателства в подкрепа на идеята, че представителите на т.нар. „Аз-поколение“ са драстично различни от членовете на предишните поколения. Те апелират към преосмисляне на правенето на генерални заключения относно новите поколения, като посочват, че подобни обобщения оказват сериозно влияние върху начина, по който поколението възприема само себе си и е възприемано от обществото. Такъв тип генерализации според авторите крият опасност от създаване на стереотипно мислене, застрашаващо на практика реализацията на младите хора (Trzesniewski & Donnellan, 2010).

Туендж и Кембъл отговарят на съществуващата критика, като посочват, че не целят да отграничат едно или друго поколение. Според тях, въпреки че младите са най-податливи на културните промени, нарцисизмът е наличен сред хората на всички възрасти. Младите са се сдобили с тези нарцистични ценности в процеса на израстване от полагащите за тях грижа възрастни, както и от посланията в медиите, отново създадени от по-възрастни от тях хора. Нарцистичната вълна в Америка е започнала своето нарастване вероятно още през 60-те години. Авторите привеждат като доказателство за това изследвания, според чиито данни студентите през 60-те и 70-те години са по-нарцистични и фокусирани върху себе си от студентите през 50-те и началото на

60-те години на XX век. Почти всяка свързана с нарцисизма характеристика се е завишила между 50-те и 90-те години. Туендж и Кембъл се съгласяват с упрека, че заключенията относно нарцисизма се базират най-вече върху данни, събирани от студенти, тъй като те са единствената извадка, попълвала в продължение на три десетилетия „Нарциситичния личностен въпросник“. Те признават, че не могат с увереност да заявят, че резултатите са приложими към децата, юношите, младежите, които не учат в университет, хората в ранна и средна зряла възраст, но са склонни да вярват, че това е възможно, опирайки се на проучвания, направени от други изследователи. Едно от тях например сравнява над 11 000 юноши между 14 и 16-годишна възраст, попълнили въпросник с над 400 твърдения през 1951 или през 1989 г. Твърдението, по което се отчита най-голяма промяна във времето, гласи: „Аз съм важен човек“. Едва 12% от участвалите в изследването тийнейджъри през 50-те години отговарят утвърдително в сравнение с около 80% от участниците от края на 80-те години (Twenge & Campbell, 2009).

Установена е негативна връзка между възрастта и нивото на нарцисизъм, особено след контролиране на влиянието на пола и дохода. Това може да се дължи или на възрастови, или на кохортни различия. Най-силна връзка е налична между възрастта при субскалите „ексхибиционизъм“, „експлоатация“, „суетност“, „овластеност“. Корелацията между възрастта и скалите „власт“ и „превъзходство“ е умерена (Foster et al., 2003). Що се отнася до пола – резултатите на мъжете са по-високи от тези на жените (Jonason et al., 2015; Foster et al., 2003). Забелязва се тенденция за завишаване на нарцисизма сред младите жени, чиито резултати все пак остават по-ниски от тези на мъжете (Twenge & Campbell, 2009). Установени са леки, но значими разлики в нарцисизма в различните етнически групи, като азиатците и белите получават по-ниски резултати по нарцисизъм в сравнение с чернокожите и латиносите. Открити са доказателства, че нарцисизмът варира в различните географски региони, като най-високи нива са отчетени в Америка, следвана от Европа, Канада, Азия и Средния изток. Установено е също така, че представителите на държавите, за които е характерен по-изявен индивидуализъм, получават и по-високи стойности по нарцисизъм (Foster et al., 2003).

За американската култура, особено след 70-те години на XX в., е характерно едно фокусиране върху отделния индивид, себевеличаене, водещо до откъсване от реалността и потъване във фантазии за грандиозност, за доближаването до която се прибегва до използване на различни заблуди. Така американците, стремящи се към реализиране на илюзията за всемогъщество, се превръщат в едни мнимо богати (живеещи на кредит), мнимо красиви (претърпели редица пластични операции и козметични интервенции), мнимо атлетични (използващи химични добавки), мнимо популярни (постигащи временна слава в социалните мрежи и риалити предаванията) хора (Twenge & Campbell, 2009).

НАРЦИСИЗЪМ И ВЪЗПИТАНИЕ

Друг основен фактор за появата на нарцисичните феномени, освен културното влияние, е ранната социализация. Нарцисизмът често се поражда и поддържа от родители, които надценяват децата си, техните качества и постижения, държат да подчертаят тяхната уникалност и отличителност от останалите (например като ги кръстят с необичайно име). Така при интернализиране на отношението на значимите други децата започват да възприемат себе си като превъзхождащи останалите (Brummelman et al., 2016; Twenge & Campbell, 2009). Друг модерен феномен е желанието на родителите да бъдат по-скоро харесвани от децата си, отколкото уважавани, което води до неувереност при поставянето на граници, а то от своя страна – до отричане на ограниченията на реалността, до преживяване на всемогъщество, до неумение за приемането на загубата и липсата (Boyd, 1968; Twenge & Campbell, 2009).

Според Бойд в случаите, в които детето се сблъсква със свят, изпълнен с непостоянство (тоест непостоянни в отношението си грижещи се), то е склонно да се вкопчи в прекрасната фантазия за пасивно всемогъщество, изграждайки един свят според своите нужди и опитвайки се да отрече всички доказателства за това, че то е част от реалността, в която то е ограничено, слабо и неудовлетворено (Boyd, 1968). Кохут от своя страна проследява патологичния нарцисизъм до провала на родителите да посрещнат емпатийно развитийните нужди на детето (Danielian, 1988). Данните от изследване, съчетаващо теоретичните перспективи на Кохут и Баумринд сочат, че авторитарният родителски стил се свързва с наличието на неадекватна идеализация у децата, разрешаващият стил – с незряла грандиозност, а авторитетният – с по-ниски нива на неадаптивен нарцисизъм, като по-значимо влияние върху развитието на Аза оказват родителските характеристики на майката, отколкото на бащата (Watson et al., 1992), предположение, заложено и в теорията на Райх (1945/2011).

Макар и родителите, поддържащи родителски стил, подхранващ нарцисичните черти у децата си, да не целят съзнателно да им навредят, а напротив – да подкрепят самочувствието им, самоувереността им или да им спестят среща с болезнената реалност, неизменно поставяща лимити пред исканията, високите нива на нарцисизъм водят със себе си негативни последствия. Хората с изявени нарцисични черти обикновено се залавят с дейности, които им носят удоволствие и ползи в краткосрочен план, но в дългосрочен са свързани с негативни последствия, които се отнасят до важните сфери от живота – взаимоотношения, постижения, приспособяване (Vazire & Funder, 2006).

НАРЦИСИЗЪМ И СКЛОННОСТ КЪМ РИСКОВО ПОВЕДЕНИЕ

Според някои автори съществуват определени краткосрочни ползи от нарцисизма: той е свързан с преживяване на повече позитивни емоции и по-малко тревожност и депресивност, както и с повишена самооценка и преувеличено позитивно възприемане на собствените постижения и качества, с по-добро представяне в условия на конкуренция пред публика (Campbell & Buffardi, 2008). Нарцистичните личности е по-вероятно да поддържат здравословен модел на хранене и физическа активност (Hill, 2016), както и да бъдат по-бързо избирани за приятели, интимни партньори, лидери и телевизионни звезди (Campbell & Buffardi, 2008).

Високите нива по нарцисизъм обаче крият риск от негативни последствия за здравето, тъй като са свързани със завишена употреба на алкохол и марихуана, както и със склонност към рисков шофиране (Hill, 2016) и рискови сексуални практики, включително по-висок брой интимни партньори, встъпване в сексуални взаимоотношения след употреба на психоактивни вещества, практикуване на небезопасен секс дори с представители на групи, криещи висок риск от ХИВ и СПИН заболяемост (Martin et al., 2013). Нарцисизмът се свързва още с трудност в толерирането на несигурността (Sabouri et al., 2016), интензивна негативна емоционална реакция при преживяване на заплаха от социално отхвърляне (при уязвимия нарцисизъм) или от провал (при грандиозния нарцисизъм) (Besser & Priel, 2010). Нарцистичните личности често не се представят особено добре, когато нямат публика и възможност да блеснат. Прекалената им самоувереност води до понижаване на академичните постижения с течение на времето и макар и в комбинация с техния чар и харизматичност да става повод за лесно започване на взаимоотношения, се оказва недостатъчна за поддържането на такива. С течение на времето нарцистичните хора биват харесвани по-малко, романтичните им връзки се разпадат, а склонността им към насилие дори понякога довежда до лишаването им от свобода (Campbell & Buffardi, 2008). И макар и да бъдат по-бързо предпочитани за лидери и телевизионни звезди, няма доказателства, че са способни да се справят с поддържането на такъв статус, както и няма доказателства, че околните ги възприемат за физически по-привлекателни и по-интелигентни, както те самите възприемат себе си (Campbell & Buffardi, 2008; Bleske-Rechek et al., 2008; Twenge & Campbell, 2009).

Високата вероятност за краткосрочни и дългосрочни негативни последствия за физическото и психическото благополучие при нарцистичните хора често е резултат от склонността им да предприемат рискови поведения (Buelow & Brunell, 2014). Хората с по-силно изразен нарцисизъм са по-склонни да се вълечат в такива поведения, тъй като те предвиждат по-големи ползи от поемането на риск в сравнение с хората с по-ниски нива на нарцисизъм.

Нарцистичните личности осъзнават, че едно поведение е рисково, но това, което ги отличава, е тяхната чувствителност към възнаграждението, което следва от това поведение (Foster, Shenese & Goff, 2009). Свърхувереността на нарцистичните личности е свързана и с предприемане на по-неоправдани рискове (Campbell, Goodie & Foster, 2004).

СКЛОННОСТ КЪМ ТЪРСЕНЕ НА СИЛНИ УСЕЩАНИЯ

Склонността да се поема риск с цел получаване на възнаграждение е един от основните елементи в самата дефиниция на търсенето на силни усещания: „личностна черта, свързана с търсенето на разнообразни, нови, комплексни и интензивни преживявания и усещания, и с готовността за поемане на физически, социални, правни и финансови рискове с цел постигане на това преживяване“ (Zuckerman, 1994: 27).

Теорията зад конструкта „търсене на силни усещания“ търпи промени и развитие във времето. Тя се заражда като идея вследствие на наблюдаване на разнообразните реакции на изследвани лица в условия на сензорна депривация. Водени от желанието си да разработят методика, способна да подпомогне предвиждането на тези реакции, М. Цукерман и колеги комбинират две теории – за оптималното ниво на стимулация и за оптималното ниво на възбуда. Теорията за оптималното ниво на стимулация се свързва с името на В. Вунд, който забелязва в своите експерименти, че в рамките на континуума на интензивността на стимулацията и усещането съществува една „оптимална“ точка, на която стимулт се възприема като най-приятен, но под или над тази точка той се възприема като по-малко приятен или дори неприятен. Една от първите теории за оптималното ниво на възбуда пък е формулирана от З. Фройд под името „принцип на постоянството“. Той излага идеята, че съществува оптимално ниво на „вътремозъчна тонична възбуда“ за всеки индивид, като някои хора се чувстват най-добре при ниски нива на възбуда, а други имат нужда от по-високи нива. В началото на 60-те години на XX в. Цукерман и колеги започват конструирането на въпроси за Скалата за търсене на силни усещания. С течение на времето, заедно с откритията на невронауката, концептът търпи развитие (Zuckerman, 2007).

КОМПОНЕНТИ НА СКЛОННОСТТА КЪМ ТЪРСЕНЕ НА СИЛНИ УСЕЩАНИЯ

Последната, пета, версия на Скалата за търсене на силни усещания от 1978 г. включва четири субскали, отразяващи четирите компонента на конструкта. Първият – „търсене на тръпка и приключение“, включва желанието за участие във физически и рискови дейности, водещи до покачване на адреналина,

като например скачане с парашут или скално катерене. „Търсенето на преживявания“ представлява търсене на нов опит, на нестандартни интелектуални и сензорни преживявания (изкуство, пътешествия) и на общуване с хора с подобни възгледи. През 70-те години на XX в. тази скала е носила наименованието „хипи фактор“. Третият компонент – „дезинхибиция“, се отнася до потребността от сваляне на задръжките и различни провокативни дейности, хедонистичен начин на живот, включващ чести „луди купони“, сексуално експериментирание, злоупотреба с алкохол. Това е древен способ за търсене на силни усещания, реализиран в социално приемлива форма по време на карнавали и вакханалии. Този компонент е важен в разграничаването на психопатни от непсихопатни личности, като високите стойности само по скалата „дезинхибиция“ не са задължително свързани с психопатията, но комбинацията им със завишена агресивност формира сериозна предпоставка за психопатно поведение. Последната, четвърта скала – „склонност към бързо отегчение“, е с най-ниска валидност и надеждност в сравнение с другите фактори. Тя представлява нетърпимост към скучни, монотонни дейности и хора и преживяване на безпокойство при попадане в подобни условия. Тази скала е най-силно свързана с „дезинхибицията“ и също е с високи показатели сред психопатните личности (Zuckerman, 2007).

Рискът бива интерпретиран по различни начини от хората с високи нива на търсене на силни усещания. Те не възприемат въвличането в рискови поведения като водещо до негативни последици и оценяват средата като по-малко застрашаваща в сравнение с останалите (Roberti, 2004; Зиновиева, 2011). Възможно обяснение за това е различното активизиране на симпатиковата нервна система, влияеща на инхибиращата поведението система, довеждайки до преживяване на по-ниски нива на страх, тревожност и стрес (Roberti, 2004).

За някои хора възнаграждението, което получават от преживяването на силни усещания, е по-значимо от евентуалните негативни последици от предприемането на дадено поведение. Те са склонни да поемат риск в името на тръпката. Рискът сам по себе си не е източник на мотивация и цел за търсещите силни усещания. Повечето от тях се опитват да го намалят, използвайки предпазни мерки (Roberti, 2004). Всъщност голяма част от преживяванията, предпочитани от търсещите силни усещания, не крият в себе си директен риск, като например слушане на нестандартна музика, общуване с интересни хора, гледане на еротични или изпълнени с насилие филми (Zuckerman, 2007). Все пак обаче сред търсачите на силни усещания има и доста, които предприемат риск, като избират различни негови форми, сред които: пушене, злоупотреба с алкохол, употреба на наркотици, безразсъдно шофиране, шофиране след употреба на алкохол, промискуитет, необезопасен секс, криминални прояви, хазартни игри, поемане на финансови рискове, екстремни спортове и др. (Zuckerman & Kuhlman, 2000). Хората с високи нива на търсене на силни усещания са склонни да оценяват

риска като по-нисък дори що се отнася до преживявания, с които не са имали никакъв опит досега. Търсенето на силни усещания е свързано с поемането на риск в най-разнообразни области. Това важи както за хората в ранна зряла възраст, така и за юношите и децата. Всъщност търсенето на силни усещания може да се разглежда като споделен фактор, подпомагащ връзката между различните рискови поведения (Zuckerman, 2007).

СКЛОННОСТ КЪМ ТЪРСЕНЕ НА СИЛНИ УСЕЩАНИЯ И УПОТРЕБА НА ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА

Употребата на психоактивни вещества крие в себе си множество рискове – както от физиологичен, така и от емоционален и социален характер. Тя може условно да бъде разделена на три фази въз основа на мотивиращите я фактори. Първата (на първоначална и спорадична употреба) е свързана с любопитството от техните ефекти, подбудено от разкази на хора в обкръжението, които са употребявали. На втората фаза (злоупотреба) мотивацията се базира на удоволствието и приятното преживяване, а на третата (зависимост) – с избягването на болка и дискомфорт, произтичащи от абстиненцията. Търсенето на силни усещания се асоциира с първите две фази на употреба, но не задължително и с третата, която е физиологично и психологическо последствие от първите две. Поради склонността си да бъдат привлечани от нови, нестандартни преживявания, търсещите силни усещания е силно вероятно да достигнат до първата фаза на употреба, като някои, но не всички от тях, ще достигнат до злоупотреба и зависимост (Zuckerman, 2007).

Би могло да се очаква търсещите силни усещания да предпочитат стимулантите пред седативите, но това допускане не се потвърждава в научната литература. Основната разлика между употребяващите психоактивни вещества с ниски и високи нива по търсене на силни усещания е, че вторите са по-склонни да опитат различни вещества. Най-силни предиктори на употребата на психоактивни вещества са скалите „търсене на преживявания“ и „дезинхибиция“, но останалите скали също оказват влияние. Хората с високи нива по търсене на силни усещания обикновено започват да употребяват психоактивни вещества на по-ранна възраст, по-вероятно е да преминат към по-тежки наркотици. Дори когато демографските фактори и причините за първоначална употреба са контролирани, се установява, че младежите с по-високи резултати по търсене на силни усещания е по-вероятно в бъдеще да развият употреба, злоупотреба и зависимост към алкохол и наркотични вещества в сравнение с останалите (Zuckerman, 2007). Още по-силна предиктивна стойност за употребата на психоактивни вещества (особено на алкохол) има комбинацията от търсенето на силни усещания и влиянието на социалното обкръжение. Има данни, според които определянето на степента на търсе-

не на силни усещания сред кръга от връстници може да предскаже употребата на вещества на индивидуално равнище. Освен това хората са склонни да се събират с други с подобни предпочитания към търсенето на усещания, което допълнително допринася за стимулирането на употребата на вещества (Roberti, 2004).

РИСКОВО ПОВЕДЕНИЕ

Освен за употребата на психоактивни вещества, търсенето на силни усещания (и най-вече скалата „дезинхибиция“) е предпоставка и за поемане на рискови сексуални поведения от всякакъв характер – брой на партньорите, небезопасен сексуален контакт, високорисков сексуален контакт (например с непознати), както и за склонност към предприемане на интимни взаимоотношения с друг партньор, извън романтичната връзка, като вероятността за въвличане в рисково сексуално поведение се засилва от употребата на алкохол и/или наркотици (Hoyle et al., 2000, Roberti, 2004, Петров, 2014, Zuckerman, 2007). Търсещите силни усещания също така по-рядко установяват дълбоки, дълготрайни взаимоотношения с романтичните си партньори, за тях от основно значение в интимните взаимоотношения е сексуалното задоволяване без емоционално обвързване (Zuckerman, 2007).

Хората, склонни да търсят силни усещания, могат да достигнат до желаните нива на възбуда не само предприемайки рискови поведения, но и посредством социално приемливи дейности. Например – предпочитат да слушат стимулираща музика като хардрок, отколкото класическа, по-склонни са да участват като доброволци в експерименти, особено ако в описанието на експеримента е посочено, че е опасен, пътуват повече, на по екзотични дестинации, преживяват по-ниски нива на тревожност в рискови ситуации, предпочитат нестандартни форми на изкуство и на спортни занимания (Roberti, 2004).

В последните години нараства популярността, а и достъпността на т. нар. „екстремни спортове“, които са свързани с преживяване на необичайни и интензивни усещания. Те предполагат креативност, смелост, специфични оригинални умения, способност за реагиране в животозастрашаващи условия (Klinar et al., 2017). Практикуването на рискови спортове е социално приемлива дейност, тъй като рискът се поема единствено от самите участници. Спортовете рядко са свързани с инциденти, особено с фатални такива. Що се отнася до екстремните спортове, макар и по-скоро изключение, когато се случи инцидент, той обикновено е катастрофален и фатален. Това означава, че само хората с най-високи нива на търсене на силни усещания биха се подложили на риска да преживеят награвдаващите усещания, свързани с дейността (Zuckerman, 2007).

Хората с различни нива на търсене на силни усещания предпочитат различни спортове, като се наблюдава зависимост и от това по коя субскала резултатите са най-високи. Оценките по фактора „търсене на тръпка и приключения“ са завишени сред любителите на спортове с висок и среден риск и дори и сред някои почитатели на нискорискови спортове, макар при тях оценките да не са така високи. Скалата „търсене на преживявания“ е завишена само сред практикуващите високорискови спортове, което свидетелства, че тези спортисти търсят нещо повече от просто тръпка и приключения. „Склонността към бързо отегчение“ има високи оценки единствено сред предпочитащите екстремни спортове. Резултатът по „дезинхибиция“ и общият бал по „търсене на силни усещания“ са завишени при практикуващите спортове, независимо от нивото им на риск, в сравнение с изследваните лица, които не практикуват никакъв спорт (Zuckerman, 2007).

ТЪРСЕНЕ НА СИЛНИ УСЕЩАНИЯ И ИЗБОР НА ПРОФЕСИЯ

Друг социално приемлив (а понякога и просоциален) начин за търсене на силни усещания е посредством избора на професия. Високите резултати по търсене на силни усещания корелират с интерес към професии, характеризирани се с неструктурирани задачи, стимулираща среда, възникване на нови, нестандартни ситуации, гъвкавост. Подобни условия предлагат често избраните от мъжете с високи нива на търсене на силни усещания професии в сферата на науката и социалната подкрепа – например психолози, психиатри, социални работници (Roberti, 2004). Професионалните състезатели и треньорите в екстремни спортни дисциплини са с особено високи нива на търсене на силни усещания. Сред най-рисковите професии, дефинирани като такива въз основа на фактора поставяне на собствения или чужди животи под заплаха, се нареждат тестовите пилоти, авиодиспечерите, полицаите, пожарникарите, военните. При представителите на тези професии се отчитат по-високи нива по Скалата за търсене на силни усещания. Сред работните позиции, корелиращи негативно с нивата на риск и силни усещания са библиотекар, чиновник, счетоводител (Zuckerman, 2007). Би могло да се заключи, че търсещите силни усещания въз основа на своите предпочитани нива на стимулация избират определени професии (Roberti, 2004).

ДЕМОГРАФСКИ ФАКТОРИ ЗА РАЗЛИЧИЯТА В ТЪРСЕНЕ НА СИЛНИ УСЕЩАНИЯ

Двата демографски фактора, които оказват най-значимо влияние върху резултатите по Скалата за търсене на силни усещания, са полът и възрастта (Zuckerman, 2007). Изследванията установяват, че мъжете имат по-високи

нива на търсене на силни усещания в сравнение с жените (Carter et al., 2014; Cross et al., 2013; Zuckerman 2007; Arnett, 1993), като тези полови различия са валидни в различни популации. Проучвания върху конструкта, проведени в САЩ, Европа, Австралия, Китай свидетелстват единодушно за по-високи резултати на мъжете по субскалите „търсене на тръпка и приключения“, „дезинхибиция“ и „склонност към бързо отегчение“. Не се установяват полови различия по отношение на субскалата „търсене на преживявания“. Мъжете също така получават по-високи оценки по методики, мерещи склонността към рискови поведения, дефинирани като действия, които биха могли да доведат до нежелани или вредни последствия (Cross et al., 2013). В изследване, проведено от Д. Петров сред български младежи, използващо адаптираната от него за български условия кратка версия на Скалата за търсене на силни усещания, данните разкриват значими полови различия единствено по фактора „търсене на тръпка и приключения“, като резултатите на мъжете са по-високи (Петров, 2014).

Според еволюционната перспектива тези полови различия се дължат на репродуктивния подбор, съществувал сред предците ни, при който по-смелите и конкурентоспособни в осигуряването на прехрана и защита представители на мъжкия пол са били предпочитани като партньори от жените. От друга страна, инвестирането в грижата за поколението, приоритет на представителите на женския пол, предполага стратегии за избягване на риска. Еволюционният обяснителен модел е в синхрон с данните, сочещи, че търсенето на силни усещания корелира позитивно с нивата на тестостерон (макар че резултатите от изследванията по въпроса са противоречиви) (Cross et al., 2013).

Други изследователи издигат хипотезата за половите роли и стереотипи като основен фактор за оформяне на половите различия в поведението, нагласите и личностните черти. Тази идея получава подкрепа от резултатите на метаанализи, разкриващи значително намаляване на половите различия по отношение на търсенето на силни усещания през последните години. Данните обхващат периода 1978 – 2012 г. и свидетелстват за стабилни умерени полови различия по общия резултат на Скалата за търсене на силни усещания, както и по субскалите „склонност към бързо отегчение“ и „дезинхибиция“, което е в съгласие с хипотезата, че за мъжете е по-нехарактерно да проявяват задръжки в общуването и да се вълчат в повтарящи се, монотонни дейности. Други метаанализи докладват за наличие на полови различия в свързани личностни черти – мъжете имат по-високи резултати по дързост, а жените по избягване на вреда. Стабилно във времето липсват различия по скалата „търсене на преживявания“, която не предполага предприемане на рискове. Резултатите на мъжете и жените по субскалата „търсене на тръпка и приключения“ значително са се доближили през годините вследствие на понижаване на оценките при мъжете. Тези данни биха могли да се разглеждат като под-

крепящи допускането, че културните фактори могат да окажат влияние върху самоотчетите по определени личностни характеристики, като метаанализи, проследяващи други личностни характеристики, също посочват намаляване на половите различия през годините.

Намаляването на половите различия по отношение на „търсенето на тръпка и приключения“ би могло да бъде следствие от социални феномени, водещи до отпадане на окачествяването на физически предизвикателните дейности като задължително „типично мъжки“. Това бива отразено в отчитането на изравняване на представителите на двата пола в практикуването на спортни занимания. Все пак уеднаквяването на резултатите по „търсене на тръпка и приключения“ може да се дължи и на остарялото звучене на голяма част от въпросите в тази скала (Cross et al., 2013). Източниците на силни усещания са все по-достъпни и разнообразни, а търсенето на преживявания – все по-приемливо и дори стимулирано в обществото. Масовите медии все повече популяризират различните способности за набавяне на „тръпка“, а слогани от типа на „Живей на ръба!“ и „Гrabни момента!“ вече дори могат да бъдат възприемани за тривиални. Те са най-вече насочени към младежите, но все по-често в социалните мрежи стават известни и случаи на по-възрастни хора, отдали се на удоволствието от силните усещания.

В научните изследвания се отчита покачване с възрастта на общия резултат по Скалата за търсене на силни усещания в детските варианти на методиката, като по време на късното юношество оценките бележат своя пик, а след това, с покачване на възрастта, спадат. Полученият резултат на около 60-годишна възраст е близо наполовина по-нисък от този, регистриран в късните юношески години. Свързаният с възрастта спад е най-осезаем по отношение на субскалите „търсене на тръпка и приключения“ и „дезинхибиция“, по-незначителен по субскалата „търсене на преживявания“, а „склонността към бързо отегчение“ не се променя с напредване на годините (Zuckerman, 2007). Тези промени биха могли да се дължат на съзряването и натрупването на житейска опитност.

В същото време обаче с нарастване на възрастта се отчитат и множество биологични промени като например забавяне на активността на мозъчната кора, понижаване на секрецията на половите хормони. Х. Айзенк изказва становището, че биологичните фактори биха могли да окажат влияние върху нагласите. Може да се допусне, че същите биологични фактори, които играят основна роля при процеса на стареене, влияят върху склонността за търсене на силни усещания (Zuckerman et al., 1978). В изследваната от Д. Петров извадка от български младежи не се отчита значимо влияние на възрастта върху стойностите по Кратката скала за търсене на усещания (Петров, 2014).

Освен пола и възрастта, семейният статус също оказва влияние върху склонността за търсене на силни усещания. Разведените мъже получават по-високи резултати както по общия фактор, така и по отделните скали в срав-

нение със семейните и с необвързаните (Roberti, 2004). Изследваните лица с африкански произход имат по-ниски резултати по скалата, с изключение на субскалата „дезинхибиция“, по която не се отчитат значими разлики. Изглежда, този фактор е най-свободен от културни влияния и е най-силно свързан с определени психо-физиологични променливи (Zuckerman, 2007). Не са налични доказателства, че образованието оказва влияние върху склонността за търсене на силни усещания (Zuckerman, 2007; Roberti, 2004).

Цукерман е на мнение, че търсенето на силни усещания зависи най-вече от биологични и наследствени фактори (Zuckerman, 2007; Зиновиева, 2011). Ранното детско развитие може да окаже влияние върху и да бъде предиктор на склонността за въвличане в рискови дейности. В лонгитюдно изследване на темпераментовите особености на тригодишни деца са оценени, а на 18-годишна възраст същите деца попълват Многодименсионалния личностен въпросник (MPQ). Данните от изследването показват, че определени темпераментови особености в ранното детство като раздразнителност, импулсивност, непостоянство предсказват склонността за въвличане в поведения, застрашаващи здравето (злоупотреба с алкохол, рисково шофиране, рисково сексуално поведение, насилие) на 21-годишна възраст. Това важи и за определени личностни характеристики, отчетени на 18-годишна възраст, като например ниски нива на традиционализъм, избягване на вреда, контрол, социална близост и високи нива на отчуждение и агресивност. Склонността за поемане на рискове може да е свързана и с начина, по който се възприема семейната среда. Хора, определящи родителите си като неглижиращи и авторитарни, обикновено са по-склонни да търсят силни усещания посредством въвличане в рискови дейности (Roberti, 2004).

ВРЪЗКИ МЕЖДУ ТЪРСЕНЕТО НА СИЛНИ УСЕЩАНИЯ И НАРЦИСИЗЪМ

Търсенето на силни усещания се свързва с някои определени характеристики на личностите, при които то е по-силно изявено. Установена е позитивна корелация между общия резултат по Скалата за търсене на силни усещания и субскалите от NEO-PI-R „екстраверсия“ и „отвореност към нов опит“ (Zuckerman, 2007; Roberti, 2004; Aluja et al., 2003). Нещо повече – всички субскали от Скалата за търсене на силни усещания, особено „търсене на преживявания“, корелират значително с „отвореност към нов опит“. Различни изследвания свидетелстват за негативна корелация между Скалата за търсене на силни усещания и субскалата „сътрудничество“ от NEO-PI-R (Roberti, 2004). Високите стойности по „екстраверсия“ предполагат общителност, асертивност, активност, стремеж към вълнения и позитивни емоции. Завишената оценка по „отвореност към нов опит“ предполага наличие на активно

въображение, любопитство, търсене на разнообразие и неконвенционалност, интроспективност. Ниските стойности по „сътрудничество“ са свързани с опозиционно, конфликтно поведение, егоцентричност, мнителност и конкурентни нагласи (Николов и колеги, 2002).

Подобни връзки със скалите от NEO-PI-R са отчетени и относно нарцисизма. При него също са налични високи резултати по „екстраверсия“ (особено по фасетите „асертивност“ и „търсене на вълнение“) и ниски по „сътрудничество“. Дори според някои автори тези фактори могат да се мислят като фундаментални компоненти на нарцисизма (Miller et al., 2009). Отчита се също така и връзка между нарцисизма и субскалата „отвореност към нов опит“ (Campbell et al., 2002).

Хората с по-изявена склонност да търсят силни усещания, които също са по-отворени към новия опит, имат по-голямо желание да участват в необичайни физически дейности, каквито са например екстремните спортове. Цукерман отбелязва, че практикуването на високорискови спортове е неизменно свързано с високи нива на търсене на силни усещания (Zuckerman, 2007). В този смисъл екстремните спортисти могат да се разглеждат като ярки представители на търсещите силни усещания.

Според данните от проведени изследвания екстремните спортисти са по-егоистични, демонстрират по-ниска склонност към кооперативност, щедрост, емпатия, разумност, загриженост, отговорност и благонадеждност в сравнение с хората, които се занимават с по-традиционни спортове (Klinar, Burnik & Kajtna, 2017). Р. Раскин и Х. Тери (Raskin & Terry, 1988) откриват връзка между „екстраверсията“, нарцисистичния компонент „ексхибиционизъм“ и търсенето на силни усещания. Имайки предвид, че в самата дефиниция на екстремните спортове стои идеята за нестандартност, уникалност, би могло да се допусне, че предпочитанието на такива занимания ще бъде свързано с нарцисизма, основни компоненти на който са стремежът към демонстриране на уникалност и привличане на вниманието на околните. Екстремните спортове също така съдържат в себе си идеята за „преминаване на човешките възможности“, която отвежда директно до типично нарциситичната фантазия за превъзходство и всемогъщество.

Един особено специфичен, но не особено разпространен екстремен спорт, свързан с висока степен на преживяване на силни усещания, е възникналият едва през 80-те години на ХХ в. „паркур“, популярен и под името „фрийрън“. Спортът се практикува на открито в градското пространство, без обезопасяващи средства, пред погледите на минавачите и представлява достигане от точка „А“ до точка „Б“ чрез преминаване през всички препятствия, срещнати по пътя, чрез тичане, скачане и катерене, като движението може да бъде украсено и с добавянето на салта и различни премятания (Каприева, 2010; Parkour Generations, 2014).

На база резултати от проведени изследвания може да се заключи, че практикуването на рисков спорт като паркур има потенциала да служи успешно за управление на емоциите и така да упражнява регулативен ефект върху трудностите, свързани с ниската самооценка. Този ефект обаче е кратковременен, което води до необходимост за често попадане в рискови ситуации (Cazenave & Michel, 2008).

„Пристрастяващата“ функция на екстремния спорт да повишава самооценката сякаш е един от силно мотивиращите фактори за практикуването му. Има данни, според които склонността към търсене на силни усещания и поемане на риск се използва именно като средство за повишаване на самооценката. Сред фрийрънърите се отчитат по-високи резултати по въпросника за измерване на нарцисизма, с акцент върху демонстрирането на лидерство и власт. Резултатите по другите дименсии на нарцисизма не са статистически значими (Cazenave, 2007).

В изследване върху извадка от български фрийрънъри се установяват определени специфични характеристики на извадката: склонност към изопачаване на истината, манипулиране на околните; копнеж по внимание и използване на разнообразни способности за привличането му; прекалена заетост с външния вид и акцентиране върху него; търсене на оценката на околните; търсене на силни преживявания, на разнообразие; екстравагантно поведение; нисък толеранс към фрустрация; необмисленост на реакциите; трудност в преценката на бъдещите последствия; висока комуникативност; гъвкавост; креативност; сценични умения; както и изяви: оптимизъм; енергичност; изобретателност; словоохотливост; прескачане от тема в тема; приповдигнатост на настроението; склонност към попадане в рискови ситуации; склонност към захващане с разнообразни дейности, което понякога води до успехи и развитие, а понякога – до започване на прекалено много начинания, които да остават nedovършени; склонност към несериозно отношение към важните неща от живота, към законовите и етичните норми; склонност към раздражение и гневливост; трудност в спазването на строги правила, в изпълнението на монотонна дейност, в прекарването на повече време в самота (Каприева, 2018). Голяма част от тези характеристики, описващи фрийрънърите – типични представители на търсещите силни усещания, се откриват сред съставните елементи на нарцисизма.

Освен в посочените личностни характеристики, нарцисичните и търсещите силни усещания имат допирни точки и в конкретни поведенчески прояви, а именно в склонността си към предприемане на рискови поведения. Поемането на риск стои в самата дефиниция на търсенето на силни усещания и често е негово последствие, макар и да не е самоцел (Zuckerman, 2007). Нарцисичните хора също са по-склонни да поемат риск, очаквайки, че това ще доведе до възнаграждение. Но ако нарцисичните личности са в състояние съвсем ясно да преценят риска, свързан с дадено поведение (Foster, Sheneseey

& Goff, 2009), то търсещите силни усещания типично възприемат ситуацията като по-малко рисковани (Зиновиева, 2011). Както нарцистичните, така и търсещите силни усещания често предприемат застрашаващи благополучието им действия, свързани с употреба на психоактивни вещества, рисково шофиране, рискови сексуални взаимоотношения, рискови финансови решения, залагане на хазартни игри и др. (Buelow & Brunell, 2014; Hill, 2016; Zuckerman, 2007; Zuckerman & Kuhlman, 2000; Roberti, 2004; Hoyle et al., 2000; Martin et al., 2013; Петров, 2014).

Друга допирна точка между двата конструкта е отегчението. Някои теоретици, сред които Д. Уинкът и Х. Кохут, дори виждат скуката като един от основните елементи на нарцисизма, като следствие от характерната за него липса на съвпадение между вътрешните амбиции (същинския Аз) и външните прояви на преследване на настоящите цели (фалшив Аз). Това допускане получава подкрепа в емпиричните данни, според които както откритият, така и прикритият нарцисизъм корелират позитивно с оценките по методики, измерващи податливостта към скука, като връзката с прикрития нарцисизъм е по-силна. Дори скуката е една от малкото общи характеристики, посочена в самоотчетите на прикрито и открито нарцистичните изследвани лица. Установена е нужда на представителите и на двете дименсии на нарцисизма от вълнения и предизвикателства, която може да се обясни като опит за компенсиране на усещането за фрагментация и изчерпаност на Аза (Wink & Donahue, 1997). В изследване върху връзката между нарцисизма и търсенето на силни усещания Емънс установява, че „склонността към бързо отегчение“ е позитивно свързана с нарцисизма при мъжете, а „търсенето на преживявания“ – с нарцисизма при жените. Според данните от изследването високите стойности по Нарцистичния личностен въпросник имат значима корелация с резултатите по субскалата „дезинхибиция“ от Скалата за търсене на силни усещания (IV форма) и при двата пола (Emmons, 1981).

Възможно е да се допусне, че именно скуката е и една от общите причини за иначе многофакторно обусловената тенденция както нарцистичните, така и търсещите силни усещания личности (и най-вече представителите на мъжкия пол) да не са склонни да установяват дълготрайни, дълбоки романтични взаимоотношения. И при двата конструкта е характерен стил на любовни връзки, поставящ акцент върху сексуалните отношения и честата смяна на партньори вместо върху изграждането на емоционално наситени връзки (Campbell & Foster, 2002; Zuckerman, 2007; Twenge & Campbell, 2009; Jonason & Kavanagh, 2010; Carter et al., 2014). Впечатление също така прави, че според някои автори родителите на хората с високи нива и по двата конструкта са възприемани по подобен начин от децата си – като negliжиращи и авторитарни (Levy, Ellison, & Reynoso, 2011; Watson et al., 1992; Danielian, 1988; Roberti, 2004; Boyd, 1968; Райх, 1945/2011).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Нарцисизмът и търсенето на силни усещания са личностни черти, привличащи интереса както на научните теоретици и изследователите, така и на авторите на популярна литература, масовите медии и техните аудитории. Наблюдава се тенденция за непрестанно нарастване на заинтересуваността по въпросите, свързани с тези два конструкта. И двете теми се използват като база за създаване на рекламни послания, художествени произведения, песни, филми, телевизионни предавания и др.

Настоящият текст проследява основните моменти в историческото развитие на психологическите теории за нарцисизма; описва неговите проявления в рамките на нормата и патологията, различните видове нарцисизъм, обсъждани в научната литература; разглежда идеята за съществуване на „нарциситична епидемия“; посочва демографските специфики в проявите на чертата, както и някои данни за ролята на ранното детство и семейната среда и взема под внимание рисковите поведения, свързани с нарциситичните характеристики. Студията разглежда и дефиницията и произхода на концепцията „търсене на силни усещания“, нейните съставни елементи, свързаните с нея демографски особености; проявленията на чертата в избора на професия, в предприемането на рискови поведения, като особено внимание е обърнато на употребата на психоактивни вещества и практикуването на екстремни спортове.

На базата на направения литературен обзор може да се допусне, че е налична сложна, динамична връзка между конструктите нарцисизъм и търсене на силни усещания, като най-отчетливо тя се забелязва в споделената склонност към поемане на рискове, макар и зад нея вероятно да стоят различни психологически механизми. Едно по-задълбочено изследване и анализиране на тези взаимовръзки в рамките на българската социокултурна среда би представлявало научен интерес и би допринесло за по-детайлното разбиране на конструктите.

ЛИТЕРАТУРА

- Деларош, П. (2018). *От любовта към другия до любовта към себе си: Нарцисизма в психоанализата*. (Чаушев, А., прев.). Асоциация българско психоаналитично пространство. (Оригиналът е издаден през 1999 г.).
- Зиновиева, И. (2011). *Личност и индивидуалност*. София: Процентски център ЛМ.
- Каприева, Д. (2018). Личностни особености на търсещите силни усещания. В: Герчева Нестерова, Г. (Ред.), *Приложна психология и социална практика: XVII Международна конференция* (536-550). Варна: Варненски свободен университет „Черноризец Храбър“, Университетско издателство, 2018;

- Каприева, З. (2010). Parkour и градът. *Семинар_BG*. Изтеглено на 26.02.2015 от: <http://www.seminar-bg.eu/spisanie-seminar-bg/broy3/item/245-parkour-i-gradat.html?showall=&start=4>
- Маганова, В. (2003). *Психология на аномалното развитие*. София: Немезида.
- Николов, Н., Тенева, И., Лобошка, Б., Гудева, П., Проданова, С. (2002). *NEO PI-R: Административно ръководство*. София: МВР, Институт по психология.
- Ончев, Г. (2012). *Личностова абнормност в клиничната практика (2-ро изд.)*. София: КОНТЕКСТ.
- Петров, Д. (2014). Българска адаптация на кратката скала за търсене на усещания (SSS). В: *Годишник на Софийския университет „Св. Климент Охридски“*. Философски факултет. Книга Психология. Том 105. (с. 67-85).
- Попов, Г. (2010). *Обща и клинична психопатология*. Варна: СТЕНО.
- Райх, В. (2011). *Анализ на характера*. (Шаранков С., Бояджиева, М., прев.). София: „Леге Артис“. (Оригиналът е издаден през 1945).
- Фройд, З. (1991). *Психология на сексуалността*. (Дончева, В., прев.). София: „Христо Ботев“. (Оригиналът е издаден през 1940).
- Фройд, З. (1993). Нагоните и тяхната съдба. В: *Психоанализата: Теория и практика* (38-64). (Gesammelte Werke, прев.). София: Евразия. (Оригиналът е издаден 1915 г.)
- Фройд, З. (2013). *Тотем и табу*. (Маринова, С., прев.). София: Критика и хуманизъм. (Оригиналът е издаден през 1913 г.)
- Aluja, A., Garcia, O., & Garcia, L. F. (2003). Relationships among Extraversion, Openness to Experience, and Sensation Seeking. *Personality and Individual Differences, 35*(3), 671-680.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III) (3rd ed.)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) (5th ed.)*. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013.
- Arnett, J. (1994). Sensation seeking: A new conceptualization and a new scale. *Personality and individual differences, 16*(2), 289-296.
- Besser, A., & Priel, B. (2010). Grandiose narcissism versus vulnerable narcissism in threatening situations: Emotional reactions to achievement failure and interpersonal rejection. *Journal of Social and Clinical Psychology, 29*(8), 874-902.
- Bleske-Rechek, A., Remiker, M. W., & Baker, J. P. (2008). Narcissistic men and women think they are so hot—but they are not. *Personality and Individual Differences, 45*(5), 420-424.
- Boyd, H. (1968). Love versus omnipotence: The narcissistic dilemma. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 5*, 272-277.
- Brummelman, E., Thomaes, S., & Sedikides, C. (2016). Separating narcissism from self-esteem. *Current Directions in Psychological Science, 25*(1), 8-13.
- Buelow, M. T., & Brunell, A. B. (2014). Facets of grandiose narcissism predict involvement in health-risk behaviors. *Personality and Individual Differences, 69*, 193-198.
- Campbell, W. K., & Buffardi, L. E. (2008). The lure of the noisy ego: Narcissism as a social trap. *Quieting the ego: Psychological benefits of transcending egotism*. Washington, DC: American Psychological Association

- Campbell, W. K., & Foster, C. A. (2002). Narcissism and commitment in romantic relationships: An investment model analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(4), 484-495.
- Campbell, W. K., Goodie, A. S., & Foster, J. D. (2004). Narcissism, confidence, and risk attitude. *Journal of Behavioral Decision Making*, 17(4), 297-311.
- Campbell, W. K., Rudich, E. A., & Sedikides, C. (2002). Narcissism, self-esteem, and the positivity of self-views: Two portraits of self-love. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(3), 358-368.
- Carter, G. L., Campbell, A. C., & Muncer, S. (2014). The Dark Triad: Beyond a 'male' mating strategy. *Personality and Individual Differences*, 56, 159-164.
- Cazenave, N. (2007). La pratique du parkour chez les adolescents des banlieues :entre recherche de sensation et renforcement narcissique. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 55, 154-159.
- Cazenave, N. & Michel, G. (2008). Conduites à risques et variation de l'estime de soi chez les adolescents: l'exemple du parkour. *Annales Médico-Psychologiques*, 166, 875-881.
- Cross, C. P., Cyrenne, D. L. M., & Brown, G. R. (2013). Sex differences in sensation-seeking: A meta-analysis. *Scientific Reports*, 3, 2486.
- Danielian, J. (1988). Karen Horney and Heinz Kohut: Theory and the repeat of history. *The American journal of psychoanalysis*, 48(1), 6-24.
- Emmons, R. A. (1981). Relationship between narcissism and sensation seeking. *Psychological Reports*, 48(1), 247-250.
- Foster, J. D., Campbell, W. K., & Twenge, J. M. (2003). Individual differences in narcissism: Inflated self-views across the lifespan and around the world. *Journal of Research in Personality*, 37(6), 469-486.
- Foster, J. D., Shenesey, J. W., & Goff, J. S. (2009). Why do narcissists take more risks? Testing the roles of perceived risks and benefits of risky behaviors. *Personality and Individual Differences*, 47(8), 885-889.
- George, FR & Short, D. (2018). The Cognitive Neuroscience of Narcissism. *Journal of Brain Behaviour and Cognitive Sciences*, Vol.1 No.1: 06
- Hill, E. M. (2016). The role of narcissism in health-risk and health-protective behaviors. *Journal of Health Psychology*, 21(9), 2021-2032.
- Hoyle, R. H., Fejfar, M. C., & Miller, J. D. (2000). Personality and sexual risk taking: A quantitative review. *Journal of Personality*, 68(6), 1203-1231.
- Jonason, P. K., Baughman, H. M., Carter, G. L., & Parker, P. (2015). Dorian Gray without his portrait: Psychological, social, and physical health costs associated with the Dark Triad. *Personality and Individual Differences*, 78, 5-13.
- Jonason, P. K., & Kavanagh, P. (2010). The dark side of love: Love styles and the Dark Triad. *Personality and Individual Differences*, 49(6), 606-610.
- Klinar, P., Burnik, S., & Kajtna, T. (2017). Personality and sensation seeking in high-risk sports. *Acta Gymnica*, 47(1), 41-48.
- Kohut, H. (1966). Forms and transformations of narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic association*, 14(2), 243-272.
- Kohut, H. (1972). Thoughts on narcissism and narcissistic rage. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 27(1), 360-400.

- Levy, K. N. (2012). Subtypes, dimensions, levels, and mental states in narcissism and narcissistic personality disorder. *Journal of Clinical Psychology, 68*(8), 886-897.
- Levy, K. N., Ellison, W. D., & Reynoso, J. S. (2011). A historical review of narcissism and narcissistic personality. In Campbell W. K. & Miller J. D. (Eds.), *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments*, 3-13. John Wiley & Sons, Inc.
- Martin, A. M., Benotsch, E. G., Lance, S. P., & Green, M. (2013). Transmission risk behaviors in a subset of HIV-positive individuals: The role of narcissistic personality features. *Personality and Individual Differences, 54*(2), 256-260.
- Miller, J. D., Campbell, W. K., Young, D. L., Lakey, C. E., Reidy, D. E., Zeichner, A., & Goodie, A. S. (2009). Examining the relations among narcissism, impulsivity, and self-defeating behaviors. *Journal of Personality, 77*(3), 761-794
- Mitchell, S. A. (1986). The wings of Icarus: Illusion and the problem of narcissism. *Contemporary Psychoanalysis, 22*(1), 107-132.
- Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry, 12*(4), 177-196.
- O'Leary, J., & Wright, F. (1986). Shame and gender issues in pathological narcissism. *Psychoanalytic Psychology, 3*(4), 327.
- Parkour Generations. (2014). Parkour History. Retrieved March 03, 2015, from: <http://parkourgenerations.com/parkour-history/>
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G., & Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of the pathological narcissism inventory. *Psychological Assessment, 21*(3), 365.
- Pincus, A. L., Cain, N. M., & Wright, A. G. (2014). Narcissistic grandiosity and narcissistic vulnerability in psychotherapy. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 5*(4), 439.
- Pincus, A. L., & Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology, 6*, 421-446.
- Pincus, A. L., & Roche, M. J. (2011). Narcissistic grandiosity and narcissistic vulnerability. In Campbell W. K. & Miller J. D. (Eds.), *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments*, 31-40. John Wiley & Sons, Inc.
- Raskin, R., & Terry, H. (1988). A principal-components analysis of the Narcissistic Personality Inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(5), 890.
- Roberti, J. W. (2004). A review of behavioral and biological correlates of sensation seeking. *Journal of Research in Personality, 38*(3), 256-279.
- Rohmann, E., Neumann, E., Herner, M. J., & Bierhoff, H. W. (2012). Grandiose and vulnerable narcissism. *European Psychologist, 17*(4), 279-290.
- Sabouri, S., Gerber, M., Lemola, S., Becker, S. P., Shamsi, M., Shakouri, Z., ... & Brand, S. (2016). Examining Dark Triad traits in relation to sleep disturbances, anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty in young adults. *Comprehensive Psychiatry, 68*, 103-110.
- Trzesniewski, K. H., & Donnellan, M. B. (2010). Rethinking "Generation Me": A study of cohort effects from 1976-2006. *Perspectives on Psychological Science, 5*(1), 58-75.

- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2003). "Isn't it fun to get the respect that we're going to deserve?" Narcissism, social rejection, and aggression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(2), 261-272.
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2008). Increases in positive self-views among high school students: Birth-cohort changes in anticipated performance, self-satisfaction, self-liking, and self-competence. *Psychological Science*, 19(11), 1082-1086.
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2009). *The narcissism epidemic: Living in the age of entitlement*. New York, NY, US: Free Press.
- Twenge, J. M., & Foster, J. D. (2010). Birth cohort increases in narcissistic personality traits among American college students, 1982–2009. *Social Psychological and Personality Science*, 1(1), 99-106.
- Twenge, J. M., Konrath, S., Foster, J. D., Keith Campbell, W., & Bushman, B. J. (2008). Egos inflating over time: A cross temporal meta analysis of the Narcissistic Personality Inventory. *Journal of Personality*, 76(4), 875-902.
- Vazire, S., & Funder, D. C. (2006). Impulsivity and the self-defeating behavior of narcissists. *Personality and Social Psychology Review*, 10(2), 154-165.
- Watson, P. J., Little, T., & Biderman, M. D. (1992). Narcissism and parenting styles. *Psychoanalytic Psychology*, 9(2), 231.
- Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 590-597.
- Wink, P., & Donahue, K. (1997). The relation between two types of narcissism and boredom. *Journal of Research in Personality*, 31(1), 136-140.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. New York: Cambridge University Press.
- Zuckerman, M. (2007). *Sensation seeking and risky behavior*. American Psychological Association.
- Zuckerman, M., Eysenck, S. B., & Eysenck, H. J. (1978). Sensation seeking in England and America: cross-cultural, age, and sex comparisons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46(1), 139-149.
- Zuckerman, M., & Kuhlman, D. M. (2000). Personality and risk taking: common bisocial factors. *Journal of Personality*, 68(6), 999-1029.

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ

Психология

Том 109, 2019

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”

FACULTY OF PHILOSOPHY

Psychology

Volume 109, 2019

СОЦИАЛНИТЕ МРЕЖИ – ОНЛАЙН УБЕЖИЩЕ ЗА МАРГИНАЛИЗИРАНИ ОБЩНОСТИ С ДИСФУНКЦИОНАЛНО ХРАНИТЕЛНО ПОВЕДЕНИЕ

ВЕЛИНА ХРИСТОВА

*Докторант към катедрата по обща, експериментална, развитийна
и здравна психология*

Хората винаги са имали нужда да се свързват с другите и да принадлежат към дадена общност. Тези фундаментални нужди не се променят с времето, но начинът, по който индивидите ги задоволяват в ерата на интернет, е съвсем различен. Социалните мрежи дават възможност за много по-лесно, бързо и мащабно свързване на хора и групи от съмишленици. Онлайн пространството приютява общности с различни интереси, както и маргинализирани и неразбрани от останалите. Страдащите от дисфункционално хранително поведение и хранителни разстройства са един пример. Настоящата студия проследява тяхното онлайн групиране, опитите да защитят своята и груповата си идентичност, и дискутира как въпреки усилията им те биват още повече преследвани в онлайн пространството и стигматизирани от обществото.

*Velina Hristova. ONLINE SOCIAL NETWORKS – AN ONLINE REFUGE FOR
MARGINALIZED COMMUNITIES WITH DYSFUNCTIONAL EATING BEHAVIORS*

People have always felt a need for connecting with others and belonging in a community. These fundamental needs have not changed over centuries and millennia, but the way in which individuals fulfill them in the Internet age is unprecedented. Social networks enable the connection between people and like-minded groups more quickly and easily and on a much grander scale than ever before. The internet harbors communities of varied interests, some of which are marginalized and not well understood by the mainstream. One such example are individuals suffering from dysfunctional eating behavior and eating disorders. This study traces their online communities, their attempts to assert their self- and group-identity, and showcases how despite their efforts, they are persecuted in the online world and stigmatized by society.

Интернет става съществена част от живота на хората, измествайки традиционните медии като печатната преса, радио и телевизия на заден план. Към 31 март 2019 г. статистиката сочи, че 90.2% от населението в Европейския съюз ползва интернет. В България 66.7% от населението са интернет потребители (Internet World Stats, 2019).

Една от най-честите активности е да се прекарва време в социалните мрежи, като с всяка изминала година продължителността му нараства. Към февруари 2018 г. водещите социални мрежи са Facebook, следвана от WhatsApp, Facebook Messenger, Instagram, Twitter и Snapchat (Statista, 2018). Броят на активните потребители се увеличава с всяка изминала година. През 2012 г. броят на активните потребители на Facebook надминава 1 милиард, което прави социалната мрежа първата с такъв резултат. През първото тримесечие на 2019 г. активните потребители са 2.38 милиарда. Компанията закупува други социални мрежи като WhatsApp и Instagram и към момента твърди, че над 2.7 милиона потребители ползват поне една от социалните мрежи на Facebook (Statista, 2019).

88% от интернет потребителите на възраст между 18 и 29 години и 84% от тези на възраст между 30 и 49 години използват Facebook. 90 милиона влизат в социалната мрежа през десктоп версията, а 179 милиона – през мобилния си телефон (Spredfats, 2018).

След закупуването от Facebook Instagram потреблението бележи голям ръст, като активните потребители за 2018 г. са над 1 милиард (Statista, 2019). 59% от интернет потребителите на възраст между 18 и 29 години използват Instagram. 21 милиона използват десктоп версията и 91 милиона влизат през мобилен телефон (Spredfats, 2018). Нараства и потреблението на Instagram Stories – нова услуга на Instagram, чрез която хората могат да споделят поредица от снимки и видеа, които изчезват 24 часа след като са публикувани (Statista, 2019).

Най-голямата видеоплатформа в световен мащаб, която представя видеа, качени от потребителите, и видеа с корпоративно съдържание, е Youtube. В платформата блогъри, инфлуенсъри и влогъри качват видеоблог постове и подобно на Instagram и Facebook събират последователи, които да се абонират за техния канал или да харесат видеото. Над 1 милиард са активните потребители на Youtube месечно. Videоплатформата достига до повече потребители на възраст между 18 и 49 години, отколкото всяка друга кабелна мрежа в САЩ. Повече от 50% от гледанията са правени от мобилен телефон.

Макар и с по-малко потребители, Snapchat е още една социална мрежа, която набира популярност. Чрез нея потребителите могат да качват и изпращат снимки, които изчезват след определено време. Използва се само през мобилен телефон. Най-много са потребителите на възраст между 18 и 24 години, предимно жени (70% от потребителите) (Spredfats, 2018).

Социалните мрежи дават възможност на потребителите да поддържат социален живот във виртуалния свят, да търсят информация по-лесно и по-бързо, да споделят опит и преживявания и да получават подкрепа. Социалните мрежи предоставят механизъм на потребителите, чрез който те могат да се свързват един с друг, да комуникират и да си взаимодействат (Correa et al., 2010). С помощта на мобилния телефон и мобилния интернет потребителите правят всичко това бързо, удобно и с помощта на интерактивни методи като видеа, снимки и други картинни изображения.

СЪЗДАВАНЕ НА ОНЛАЙН ОБЩНОСТИ

Именно затова заедно с уебсайтовете тип блог социални мрежи като Facebook, Instagram и Youtube са сред най-предпочитаните за споделяне на хранително поведение, рецепти и снимки на храна (Chung et al., 2017). Тези социални мрежи дават възможност на потребителите по-лесно да споделят своите преживявания чрез картинно или видеоизображение например с какво се хранят, как приготвят храната си, как изглеждат. Същевременно платформите дават възможност и за лесно свързване с последователи, фенове и други потребители с подобен интерес.

Във Facebook това става възможно с опцията за създаването и членуването в групи. В Instagram възможността да се намерят съмишленици и фенове е чрез т.нар. „хаштагове“ (hashtags). Абонирайки се за определени хаштагове, потребителите своеобразно се абонират към групи от други хора със същия интерес. В Youtube свързването би могло да стане предимно чрез коментари през личния профил. Видеоплатформата обаче дава безплатен достъп до милиарди видеа на различни теми, свързани със здраве и хранене, и дава възможност на потребителите да се абонират за различни канали, създадени от влогъри. Същевременно с всяко заредено видео Youtube прави автоматично предлагане на видеа със сходна тема. Повечето Youtube влогъри, Instagram инфлуенсъри и Facebook групи имат и уебсайт тип „блог“, към който насочват потребителите за съдържание извън социалните мрежи. Възможността за свързване на потребителите в този случай става чрез различни програми за блог коментари.

НЕОБХОДИМОСТ ОТ ПРИНАДЛЕЖНОСТ В ГРУПА

Изследването на Аза е тема, която отдавна буди интерес. Човекът притежава разгърнатата цялостна структура на познаване на вътрешния си свят и на взаимоотношенията си с обкръжението (Зиновиева, 2011). Ериксън предлага три форми на идентичност – самоидентичност, индивидуална идентичност и социална идентичност, като третата е тази, която се отнася до стабилността

на отношенията в дадена общност или група (Зиновиева, 2011). Принадлежността към дадена група и идентификацията с нея играе съществена роля за собствената идентичност и благополучие. Още през 1943 г. Абрахам Маслоу предлага своята теория на потребностите (Maslow, 1943), според която усещането за принадлежност е една от основните 5 потребности. След задоволяване на физическите си нужди и усещането за сигурност според Маслоу индивидът има необходимост от социална принадлежност, като това включва принадлежането и приемането в определена социална група независимо от размера ѝ. Кохут разглежда необходимостта от принадлежност като отделна нужда, която ни помага да избегнем усещането за самота и отчуждение (Kohut, 1984). Лий и Робинс доразвиват неговата идея (Lee & Robbins, 1995), като предлагат теорията, че принадлежността се състои от три аспекта: създаване на близка приятелска връзка (companionship), афилиация (affiliation) и свързване (connectedness). Афилиацията е този аспект, който разкрива важността за човек да се идентифицира с група, като най-често това става чрез свързване с други хора с подобни качества, споделени мнения или ценности (Lee & Robbins, 1995).

Според теориите за социалния капитал принадлежността към социални групи създава взаимно доверие и сътрудничество, възможност за благоприятен обмен и чувство на споделена идентичност (Coleman, 1988; Bourdieu 1986, цит. по Walker, 2015). Баумайстер и Лиъри пък въвеждат теорията, че необходимостта от принадлежност е една от най-фундаменталните нужди за човека и че ако тя не бъде задоволена, се развиват неблагоприятни последици за цялостното му здравословно състояние (Baumeister & Leary, 1995).

ОФЛАЙН И ОНЛАЙН ПРИНАДЛЕЖНОСТ

Необходимостта от принадлежност е съществувала и преди появата на интернет. Начините, по които човек е задоволявал тази нужда обаче се променят с появата на онлайн социалните мрежи. Докато преди, за да намери съмишленици, човек е трябвало да положи по-големи усилия, да изразходва повече енергия и време, то днес това е възможно с няколко клика в интернет. Достигането до повече нови и непознати съмишленици с общи интереси е много по-лесно и бързо. Пример за това са разгледаните по-горе начини за свързване онлайн, например чрез Facebook групи или Instagram хаштагове.

От една страна, социалните мрежи дават възможност за по-лесно намиране на хора и обединяването им в групи с обща кауза и цел (например благотворителност, политически избори и др.). От друга страна, интернет прави възможно и по-лесното намиране и присъединяване на хората към вече съществуващи групи. Според изследване на Винсент (Vincent, 2016) социалните мрежи служат на студентите като полезен инструмент, чрез който те могат да

се свързват с останалите студенти в университетската среда, чрез който могат да създават нови връзки и да задоволяват потребността си от принадлежност.

Не на последно място, социалните мрежи улесняват свързването на малцинства и социално маргинализирани групи, които по-трудно биха осъществили контакт офлайн. Затова и социалните медии биха могли да се разгледат като едно своеобразно онлайн убежище за социално отхвърлени общности. Например хората с увреден слух използват киберпространството по две основни причини: възможност за комуникация, която се базира на визуални стимули (текст и картинно изображение), а не на слухови стимули. Другата причина се крие в удобната възможност за прикриване на здравословния им проблем от останалите потребители, което им дава по-голямо усещане за сигурност и равенство (Barak & Sadovsky, 2008). Според същото изследване хората с увреден слух много повече използват интернет за лична и групова комуникация, отколкото хората без този здравословен проблем, което пък се отразява положително на цялостното им усещане за благополучие. Според друго изследване малцинствени групи на афроамериканци, латиноамериканци и азиатци създават повече онлайн съдържание от белите и използват интернет, за да се свържат с други потребители от същото малцинство, където споделят идентичност и гласът им се зачита (Correa&Jeong, 2010). Малцинства с различна сексуална ориентация също намират убежище онлайн. Те са и едни от първите и най-ентузиазирани потребители на интернет пространството, в което под формата на виртуални общности предоставят социална, а понякога и сексуална подкрепа на своите членове (Rosser et al., 2007).

Обединяването в онлайн групи на хора с дисфункционално хранително поведение е също един пример, подобен на горните.

ДИСФУНКЦИОНАЛНО ХРАНИТЕЛНО ПОВЕДЕНИЕ

Дисфункционалното хранително поведение и хранителните разстройства се характеризират с продължително нарушение в храненето или хранителното поведение, което резултира в променен прием на храна и което значително влошава физическото здраве и психо-социалното функциониране (DSM V, 2013). В последния Диагностичен и статистически наръчник на психичните разстройства, изготвен от Американската психиатрична асоциация, са описани следните нарушения на храненето и хранителни разстройства:

1. Пика;
2. Разстройство, свързано с регургитация на храна;
3. Разстройство с избягване/ограничаване на хранителния прием;
4. Анорексия нервоза;
5. Булимия нервоза;
6. Хиперфагия (преяждане);
7. Други специфични нарушения в храненето или хранителни разстройства.

Първите две разстройства са по-често срещани сред деца и хора с проблеми в интелектуалното развитие и други психични заболявания. Останалите пет са по-често срещани сред подрастващи и възрастни, които използват интернет и социални мрежи, което прави тяхното проследяване в онлайн пространството по-лесно. Затова по-долу накратко са разгледани последните пет разстройства.

Разстройството с избягване/ограничаване на хранителния прием се характеризира с липса на интерес към храненето и храната, избягване на храната поради сензорни характеристики, притеснения за неблагоприятни последици от храненето и съответно загуба на тегло, липса на достатъчен прием на хранителни вещества, зависимост от захранване и приемане на добавки, нарушения на психо-социалното функциониране (DSM V, 2013).

Анорексия нервоза се характеризира с ограничаване на енергийния прием, водещо до значително намаляване на теглото, също със страх от напълняване и поведение, целящо да предотврати това, въпреки вече слабото тегло, както и с нарушение в начина, по който човек възприема собственото си тегло и форма на тялото (DSM V, 2013).

Булимия нервоза се характеризира с повтарящи се периоди на преяждане и компенсаторно поведение след това с цел предотвратяване качване на тегло. Това включва предизвикано повръщане, злоупотреба с лаксативи, диуретици и други лекарства, гладуване или прекомерно физическо натоварване (DSM V, 2013). И тук, както при анорексия нервоза, теглото и формата на тялото са важен аспект от самооценката на индивида.

Хиперфагията се характеризира с повтарящи се епизоди на преяждане, които се асоциират с поне три от следните условия: хранене много по-бързо от нормалното, наядане до неприятно пренасищане, изяждане на големи количества храна, когато не е налице физически глад, хранене сам/а поради неудобство от другите заради поглъщането на голямо количество храна, усещане за отвращение към себе си, потиснатост или чувство на вина (DSM V, 2013). Това разстройство се среща предимно при хора с нормално, наднормено и свръхнаднормено тегло.

Към други специфични нарушения в храненето или хранителни разстройства спадат всички онези състояния, които не покриват пълните критерии на гореизброените (DSM V, 2013).

Причините за развитието на хранително разстройство са комплексни и включват както генетичен фактор, така и влияние на околната среда. Като част от тези фактори, все повече изследвания обръщат внимание на предшестващи дисфункционални поведения и нагласи към храненето, които биха могли да допринесат за развитието на хранително разстройство. Такива например са умишлено отслабване, ограничаване на храната, преяждане, прочистване

чрез злоупотреба с лаксативи, диуретици, прекомерно физическо натоварване и спортуване, гладуване (или познато още като фастинг) (Thornton et al., 2011). Подрастващи, които се подлагат на диети или драстични мерки за отслабване в продължение на пет години, са с повишен риск от развитие на хранителни разстройства и затлъстяване (Neimark-Sztainer et al., 2006). Преди развитието на болестта обикновено налице са нагласи като неспиращ стремеж към слабо тяло, неудовлетвореност от тялото, перфекционизъм, склонност към обесия и към награждаване и наказание (Thornton et al., 2011).

С възможностите, които дават онлайн социалните мрежи, хората с подобни дисфункционални хранителни поведения и нагласи лесно биха могли да се свържат един с друг, да обменят опит, да се подкрепят и насърчат както към възстановяване, така и към задълбочаване на този тип поведение.

ДИСФУНКЦИОНАЛНО ХРАНИТЕЛНО ПОВЕДЕНИЕ ОНЛАЙН

Честотата на разпространение на хранителните разстройства и нарушенията на хранителни поведения не може да се определи лесно поради липсата на единни критерии за диагностициране и поради премълчаването и прикриването на проблема от страна на страдащия (Семерджиева и съавт., 2018). Интернет пространството дава възможност, от една страна, за по-лесно прикриване, както е например случаят с хората с увреден слух (Barak & Sadovsky, 2008). От друга страна, онлайн социалните мрежи имат и друго предимство – липсата от необходимост за прикриване. Намирайки съмишленици и хора с подобни проблеми, потребителят може да си позволи да представя себе си в много по-истинска светлина, да споделя своите трудности и преживявания и да намира подкрепа в лицето на останалите. В случая с хранителните разстройства подкрепата невинно се изразява в общоприетия смисъл, например подкрепа за възстановяване от заболяването. Тъй като хранителните разстройства са заклеймявани, представяни са като нещо изключително негативно, като тежко заболяване, страдащите често признават, че се чувстват неразбрани от близките си и дори от терапевта си. Така те започват да търсят алтернативен поглед върху състоянието си и често го възприемат не само като болест, но и като част от своята идентичност (Rich, 2006). Търсейки по-позитивен поглед върху своята идентичност и начини да я утвърдят, страдащите често се обединяват в така наречените „про-ана общности“ (pro-ana, произлизащо от „про“ и „ана“, което е съкратена версия на „анорексия“). Тези общности не са ориентирани към подкрепа с цел възстановяване от болестта, а точно обратното. Членовете им споделят един с друг вдъхновяваща към по-слабо тяло медия (така нареченото “thinspiration“ или “thinspo“, от “thin“ – слаб и “inspiration“ – вдъхновение), споделят един с друг съвети за отслабване и прикриване на заболяването (Boero & Pascoe, 2012). Наблюдават се едновремен-

но и подкрепа, но и съревнование между членовете, както и опит да се защити общността и нейната идентичност от хора, които искат да бъдат анорексичи, но не покриват критериите на общността (така наречените “wannabes“ или “wannarexics“) (Giles, 2006; Woero & Pascoe, 2012). Създават се подгрупи и съревнование между страдащите от различни хранителни разстройства, например анорексичи и булимичи (“ana“ или “mia“) (Giles, 2006).

Първоначално онлайн присъствието на страдащи от хранителни разстройства се изразява предимно чрез уебсайтовете тип „блог“ или т.нар. „про-ана сайтове“, които са по-статични и често основната им функция е да предоставят информация, идеи и съвети. Комуникацията с други потребители се осъществява главно във форуми и коментари под статиите в блога. С появата на онлайн социалните мрежи обаче става възможно създаването на общност, в която свързването на потребителите е много по-лесно, по-лично и дискусиата е по-интерактивна (чрез картинно и видеоизображение) (Peng, 2008, цит. по Woero & Pascoe, 2012).

Онлайн социалните мрежи дават и по-лесна възможност за разграничаване и свързване на хора с различно дисфункционално хранително поведение, не само на страдащи от анорексия и булимия.

ОТКРИТО И ПРИКРИТО ПРО-АНА СЪДЪРЖАНИЕ

Про-ана уебсайтовете обикновено съдържат дневници на страдащи от хранително разстройство, изобилие от информация, съвети, емоционална подкрепа и фотогалерия със снимки на модели със слабо тяло и на потребители с анорексия, както и поезия, текстове на песни и друга информация, която отразява преживяванията на страдащи от анорексия, булимия или друго хранително разстройство (Giles, 2006). Борзековски и колеги провеждат анализ на съдържанието на 180 активни про-ана и про-миа сайтове (Borzekowski et al., 2010). 91% са публични, 84% са с проанорексия съдържание и 64% с булимично съдържание. 85% от уебсайтовете съдържат картинни и видеоизображения, вдъхновяващи към слабо тяло (thinspiration медия). 83% предлагат открити съвети и информация към дисфункционално хранително поведение. Само 38% предлагат линкове или информация за възстановяване от заболяването. Общи теми са успех, контрол, перфекционизъм и солидарност, което съвпада с изследвания и върху нагласите на хора, страдащи от хранителни разстройства или предразположени към развитие на болестта, както бе споменато по-горе (Thornton et al., 2011).

Какво е влиянието на този тип сайтове върху хора, които не страдат от хранителни разстройства, и доколко тези сайтове представляват заплаха е предмет на много изследвания. Бардон-Кон и Кас провеждат експеримент, в който 235 участнички в продължение на 25 минути разглеждат един от следните три

уебсайта: про-ана уебсайт, уебсайт с изображения на жени с нормално/средно тегло и неутрален уебсайт (например за домашен декор) (Bardone-Cone & Cass, 2007). Резултатите показват, че участничките, които са разглеждали про-ана уебсайт, регистрират намаляване на самочувствието, негативна емоция, намалено усещане, че могат да се справят с проблеми с външния вид, както и по-голяма вероятност да се въвлекат в различни поведения, свързани с хранене, спорт и тегло.

Друг тип сайтове, които заслужават внимание, са новопоявилите се *fitspiration* уебсайтове (от “fit” – в добра форма и “inspiration” – вдъхновение). За разлика от *thinspiration* уебсайтовете, новият тип уебсайтове твърдят, че целят да мотивират хората към по-здравословен начин на живот. Често това са сайтове с основен фокус върху физическата активност и упражненията, но също включват програми за отслабване, съвети за хранене и др. Основните им теми се въртят около външния вид и често съдържат послания, които подстрекават към свръхоценяване на външния вид, проблеми с храненето и прекомерно трениране и физически упражнения (Voeppele et al., 2016).

Thinspiration уебсайтовете действително съдържат повече съдържание за отслабване, слабо тяло и чувство за вина, свързано с храненето. Двата вида уебсайтове обаче не се различават по послания, предизвикващи вина относно теглото или тялото, стигматизация на мазнините и теглото и послания за диети и ограничаване на храната. Докато при *thinspiration* уебсайтовете тези послания са около 88%, при *fitspiration* уебсайтовете те са 80% (Voeppele & Thompson, 2015).

Авторите на това изследване провежат и анализ на съдържанието на т. нар. „уебсайтове за здравословен начин на живот“. Това са уебсайтове, които включват съдържание за здравословно хранене, рецепти, съвети за по-здравословен живот, които в момента бележат голяма популярност, включително и в България. Бопъл и Томпсън правят анализ на съдържанието на 21 блога, които са спечелили награда за блог за здравословен начин на живот и имат голям брой последователи (Voeppele & Thompson, 2014). Според резултатите пет блогъри се самоидентифицират като страдащи от хранително разстройство, седем съобщават за проблеми с менструацията и фертилността, единайсет са на диета, петима използват методи за ограничаване на храна, единайсет блога съдържат послания, предизвикващи усещане за вина, свързано с храната. Блог постове и страницата „За мен“ съдържат разнообразие от информация, която регистрира проблем с храненето или с възприятието на тялото.

Блоговете за здравословен начин на живот може да не съдържат открито и агресивно про-ана съдържание, но също трябва да са предмет на изследване. Прикрити зад послания за подобряване на начина на живот са и послания с дисфункционално хранително поведение, които биха могли да бъдат проблематични за потребители с рискови нагласи и предразположеност към хранителни разстройства.

ТЪРСЕНЕ НА СОЦИАЛНА ПОДКРЕПА ОНЛАЙН

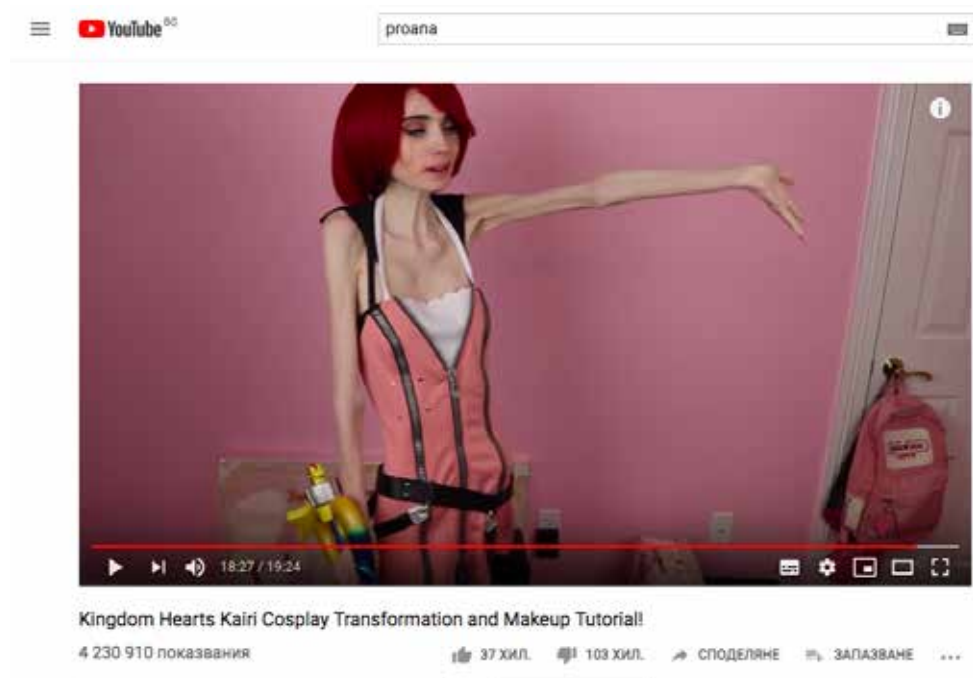
Макар и с предимно информативен характер, видеоплатформата също би могла да подсили усещането за общност чрез опцията за създаване на профил, коментирание и абониране за определени канали.

Сиед-Абдул и съавтори провеждат голямо изследване върху хранителните разстройства и тяхното представяне в Youtube (Syed-Abdul et al., 2013). За целта те въвеждат в търсачката на платформата ключовите думи *анорексия*, *анорексия нервоза*, *про-ана* и *thinspo* и получават 16 000 резултата. Избират 30 от най-гледаните видеа за всяка една ключова дума и 30 случайни видеа. Поради дублиране или премахване на съдържанието от Youtube общо 140 видеа биват анализирани от експерти и лекари. 41 (29.3%) са про-ана видеа, 78 (55.7%) – информативни и 21 (15.0%) – други. Въпреки че са по-малко на брой, про-ана видеата са 3 пъти по-харесвани от информативните видеа. Про-ана видеата съдържат често подвеждаща информация и такава, която подстрекава към задълбочаване на хранителното разстройство (например „Анорексията е начин на живот, а не болест“).

Изследване от 2015 г. (Oksanen et al., 2015) показва, че видеа, които са фокусирани върху излекуването от болестта и се противопоставят на про-ана видеата, получават повече позитивни коментари. В повечето случаи про-ана видеата и видеата за хранителни разстройства се качват от хора, които страдат от хранително разстройство. По-малко са информативните видеа от държавни институции или неправителствени организации (Syed-Abdul et al., 2013). Голяма част са видеа от потребители, които искат да се справят със заболяването. Анализ на 50 видеа показва, че действително авторите на повечето от тях търсят активно лечение, също така търсят допълнителна подкрепа в интернет пространството и самите те предлагат подкрепа за други потребители (Pereira et al., 2016).

КЪМ ЮНИ 2019 ГОДИНА ПЛАТФОРМАТА YOUTUBE НЕ Е БЛОКИРАЛА КЛЮЧОВИТЕ ДУМИ, ПО КОИТО МОЖЕ ДА СЕ ТЪРСЯТ ПОТРЕБИТЕЛИ И ВИДЕА С ПРО-АНА СЪДЪРЖАНИЕ. ТЪРСЕЙКИ С ДУМА “PROANA“, ПОТРЕБИТЕЛЯТ ПОЛУЧАВА РАЗНООБРАЗИЕ ОТ РЕЗУЛТАТИ. ЕДИН ОТ ТОПРЕЗУЛТАТИТЕ Е ВИДЕО ОТ КАНАЛА НА ПОПУЛЯРНАТА ПОТРЕБИТЕЛКА ЕУДЖИНИЯ КЛУУНИ, КОЯТО Е ЧЛЕН НА ПЛАТФОРМАТА ОТ 2011 Г. И ИМА НАД 1,5 МИЛИОНА ПОСЛЕДОВАТЕЛИ. ВЪВ ВИДЕОБЛОГА СИ ЕУДЖИНИЯ СПОДЕЛЯ КАК МИНАВА ДЕНЯТ Ъ, КАК СЕ ОБЛИЧА, ГРИМИРА И ДРУГИ ПОПУЛЯРНИ ТЕМИ, КОИТО СПОДЕЛЯТ ВИДЕОБЛОГЪРИТЕ. ТЯ НЕ ГОВОРИ ЗА ХРАНА, НИТО ЗА ЗДРАВΟΣЛОВНОТО СИ СЪСТОЯНИЕ ВЪПРЕКИ СИЛНО ПОДНОРМЕНТОТО СИ ТЕГЛО. ПРЕЗ ОКТОМВРИ 2016 Г. ДОРИ СЕ ОРГАНИЗИРА ПЕТИЦИЯ СРЕЩУ НЕЯ С ЦЕЛ ЗАБРАНЯВАНЕТО Ъ ОТ YOUTUBE

ПОРАДИ СТРАХ, ЧЕ ЗАСТРАШАВА ПОСЛЕДОВАТЕЛИТЕ СИ СЪС СЕРИОЗНО ПОДНОРМЕНОТО СИ ТЕГЛО, КАКТО И ПОРАДИ ТВЪРДЕНИЯ НА ПОДРАСТВАЩИ, ЧЕ ДЕЙСТВИТЕЛНО СЕ ПОВЛИЯВАТ НЕГАТИВНО ОТ НЕЙНИЯ КАНАЛ (ТАИТ, 2019). ТЪЙ КАТО НЕ ПРОКЛАМИРА ХРАНИТЕЛНО РАЗСТРОЙСТВО И НЕ ГОВОРИ ЗА НЕГО ПО НИКАКЪВ НАЧИН, СЕ СМЯТА, ЧЕ ТЯ НЕ НАРУШАВА РЕГУЛАЦИИТЕ НА ВИДЕОПЛАТФОРМАТА, И КАНАЛЪТ Й ОСТАВА ОНЛАЙН. НА 29 ЯНУАРИ 2019 Г. ТЯ КАЧВА ПОСЛЕДНОТО СИ ВИДЕО, СЛЕД КОЕТО ИЗЧЕЗВА ЗА ИЗВЕСТНО ВРЕМЕ ОТ ОНЛАЙН ПРОСТРАНСТВОТО. ПОТРЕБИТЕЛИТЕ АЛАРМИРАТ ЗА КРАЙНО ВЛОШЕНОТО Й СЪСТОЯНИЕ, КОЕТО СЕ ВИЖДА ОТ ВИДЕОТО (ИЗОБРАЖЕНИЕ 1).



Изображение 1: Youtube профил на Еуджения Клуни. Източник: Youtube

Малко след това тя публикува в профилите си в социалните мрежи (в Instagram, Twitter), че се оттегля от социалните медии, за да работи доброволно с терапевта си. Проследявайки статистиката на гледанията на видеоклиповете ѝ, може да се види как след нейното изчезване и обявяване, че работи по своя здравословен проблем, броят на гледанията на последното ѝ видео нараства с милиони. В момента то е с над 4 милиона гледания и с 89 517 коментара (към 25 юни 2019 г.), повечето от които позитивни и подкрепящи

нейното възстановяване. Нейната история може да послужи за потвърждение на резултатите от изследването на Oksanen и колеги (2015), че споделянето за предприето лечение води до повече позитивни коментари и подкрепа, а в случая – и до по-голяма популярност.

Не толкова положителен обаче е примерът на 28-годишната Йована Мендоза, известна още като Rawvana. С над 3 милиона последователи в Youtube и Instagram, тя представя здравословните ползи от суровата веганска диета. Йована се радва на положителната си популярност до момента, в който е заснета от друг влогър да консумира риба, с което разочарова милионите си последователи, както и веганското общество. Бива принудена от феновете си да публикува обяснително видео, в което разказва, че поради здравословни проблеми (нередовна менструация, стомашни проблеми) се „принуждава“ да консумира животински продукти. Историята ѝ става още по-популярна, обяснителното ѝ видео – също. В нейния случай коментарите на подкрепа са по-малко, повече са разочарованите и дори гневни фенове. Историята на Йована е пример за негативната популярност и липса на подкрепа, за разлика от положителната история на Еуджиния. Също така историята ѝ обръща внимание и на един друг проблем, а именно – следването на съвети, свързани с хранене, от неквалифицирани хора и инфлуенсъри, което може да доведе до проблеми с храненето, дори здравословни проблеми (както в нейния случай) и хранително разстройство.

Към този момент липсва научна литература по темата.

ОЦЕЛЯВАНЕ НА ОБЩНОСТТА ПРИ ЗАБРАНИ

Instagram е социална мрежа, в която се споделят видео- и картинни изображения, и като такава е предпочитано място за споделяне на хранително поведение и начин на живот. Повечето потребители на Instagram са жени на възраст между 18 и 24 години. Instagram е и най-предпочитаната социална мрежа за тийнейджъри заедно със Снапчат (Statista, 2019).

От снимки на храна, рецепти, лични истории, видеа на тренировки до про-ана съдържание – всичко това е достъпно в социалната мрежа. Тъй като Instagram е мобилно приложение, това още повече улеснява публикуването на снимки и споделянето с публика. По всяко време и навсякъде потребителят може да снима чинията си, себе си или нещо друго и веднага да качи снимката онлайн.

За разлика от другите социални мрежи тук общностите се намират по един по-специфичен начин, а именно – чрез хаштаговете. Всеки потребител може да използва повече от един хаштаг под съдържанието, което качва. Instagram може след това да препоръчва на потребителите хаштагове, които често биват комбинирани заедно (например „храна“ и „диета“), като по този начин потребителите могат да навигират сред различни общности, дори такива, които са

им непознати (Chung et al., 2017). Например човек може да търси съдържание за здравословен начин на хранене или рецепти и чрез таговете да попадне на про-ана общността. Точно заради това през 2012 г. (само две години след създаването на социалната мрежа) Instagram приема нови регулации и забранява най-често срещаните про-ана хаштагове. Потребителите все още могат да ги слагат под съдържанието си, но ако някой потърси хаштага, публикациите не се показват. Също така се въвеждат съобщения със съвет (content advisory) с цел помощ на хора, които страдат от хранително разстройство. Съобщенията съдържат предупреждение, че съдържанието, което се търси, може да бъде опасно, както и линк и/или телефон към психологическа помощ. Потребителят има правото да избере дали въпреки съобщението да види съдържанието, или не. На страницата на Instagram също е качена подробна информация за хранителните разстройства (Instagram Help Center, n.d.).

Целта на подобни мерки е да се намали про-ана съдържанието. Това, което се случва, обаче е точно обратното. Чанселър и колеги (Chancellor et al., 2016), както и Патър и съавтори (Pater et al., 2016) провеждат две подробни изследвания на онлайн пространството в Instagram след промените. Чанселър и колеги откриват, че про-ана общността намира начин да заобиколи новите регулации чрез т.нар. „лексикални вариации“. Това са промени в първоначалните хаштагове – като прибавяне или премахване на букви (“anogexiaa“), заменяне на букви (“thynsporation“) или написване грешно на думата (“anarexic“). Екипът изследва 17 от първоначалните про-ана хаштагове и техните лексикални вариации след промените през 2012 г. Средно около 40 нови хаштаг вариации се появяват за всеки един от първоначалните 17. Също така харесванията и коментарите под съдържание с новите тагове са 15-30% повече, отколкото под традиционните. Използването на хаштагове, които са забранени и не се появяват в търсачката, действително намалява рязко – средно с около 52%. Хаштагове с лексикални вариации обаче, които съдържат съобщение със съвет от страна на Instagram, се увеличават средно с 22%. Таблица 1 съдържа първоначалния хаштаг, крайния брой лексикални вариации, както и 10 от най-известните според изследването на Чанселър и колеги (2016).

Таблица 1. Първоначални хаштагове и лексикални вариации

Първоначален хаштаг	Брой вариации	Лексилни вариации
ana	9	anaa, anna, anaaa, anaaaa, annaa, annna, annaaa, anaaaaa, anaaaaa
anorexia	99	anorexic, anorexie, anoressia, anorexi, anorexia, anorexique, anorexica, ano- rectic, anorexia, anoretic
anorexianervosa	62	anorexianervouosa, anorexianerviosa, anoressianervosa, anorexianevoja, anorexicnervouse, anorexianevoja, anorexicnervosa, anorexinervosa, anorexianervose, anorexianervosia
bonespo	6	bonespoo, bonespoooo, bonespoo, bonesspo, bonesporation, bonessspo
bulimia	49	bulimic, bulima, bulimie, bulimi, bulimia, bulimica, bulimc, bulimiaaa, bulimic, bulimist
eatingdisorder	97	eatingdisorders, eatingdisorder, eatingdisoder, eatingdis, eatingdisorter, eatingdisoreder, eatingdisorde, eating-disorderrr, eatingdisordered, eating_disorder
mia	3	miaa, miaaa, miaaaa
proana		Proanaa, proanna, proanaaaa, proanaaaa, pro_ana, prooana, proaana, pronana, proanna, proanaaaaa
proanorexia	1	proanorexic
probulimia	1	probulimic
promia	4	promiaa, promiaaa, promiaaaa, proomia
secretsociety	55	secret_society123, secretsociety_123, secretsociety123, secret_society, secret_society_123, secretsociety1234, secret_society1234, secret_society124, thesecretsociety, secretsociety124
skinny	18	skinny, skiny, skinny, skinny, skinny, skinnyyy, skini, skynni, skinnyyyy, skinnyyy
thighgap	107	thighgaps, thygap, thighgapp, thigh_gap, thighgap, thyghgap, thighgapp, thegap, thigap, thighgapss
thin	9	thyn, thinn, thynn, thinnn, thynnn, thiin, thiiin, thinnnn, thyyn
thinspiration	101	thynspiration, thinsperation, thinspire, thynsporation, thinsporation, thinspir- ing, thinspirationnn, thinspirational, thinsparation, thynsporation
thinspo	40	thinspoooo, thynspo, thynspoo, thynspoo, thinspoo, thinspoo, thin- spoooo, thynspoo, thinnspo, thin- spoooooo
Общо първоначални хаштагове	17	
Общо лексикални вариации	672	

Източник: Chancellor et al., 2016

Патър и съавтори изследват 6705 хаштага и 575 публикации в Instagram, Tumblr и Twitter (Pater et al., 2016). Техните резултати са подобни на тези от горното изследване. Лексикалните вариации те наричат методи на „социално инженерство“ – практики, които потребителите използват, за да заобиколят регулациите на социалната мрежа. Също така екипът прави подробен анализ на съдържанието на текстовете под публикациите и откриват 3 основни категории: публикации, които подстрекават болестта (21.2%), публикации, които подстрекават възстановяването от заболяването (6.1%), и публикации с открития, които сигнализират за съпътстващо психологическо състояние (депресия и др.). Анализирайки картинните изображения, екипът формира няколко архетипа:

- Медия, която подстрекава към крайна физическа слабост (thinspiration медия), която включва мотивиране към постигане на идеално тяло, което се оценява с това доколко максимално могат да се видят костите на потребителя (т.нар. “bonespiration“).

- Медия, която описва пътя на хранителното разстройство и пътя към по-слабото тяло и която съдържа снимки на потребителя тип „преди и сега“.

- Медия, която се отнася до диетата на страдащите.

- Медия с несъответствие, при която съдържанието на снимката не отговаря на текста, което може отново да е техника за заобикаляне на цензурирането от онлайн мрежата.

- Медия, която отразява суицидни мисли.

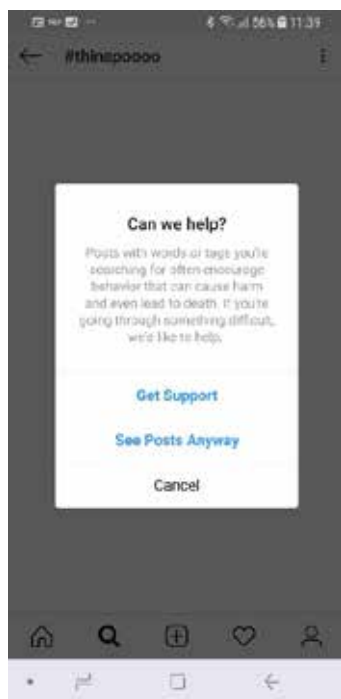
- Медия, която показва самонаранявания.

Чрез този анализ Патър и съавтори откриват, че наличието на хранително разстройство често е съпътствано от други психични проблеми като депресия (40.6% от случаите). Подобни са резултатите и на Чанселър и колеги, които изследват съпътстващите хаштагове – тези, които най-често биват комбинирани с про-ана хаштаговете. Най-често това са хаштагове за самонараняване и самоубийство (“selfharmmmmm“, “suicide“) и хаштагове, отразяващи депресия (“depression“, “deadinside“).

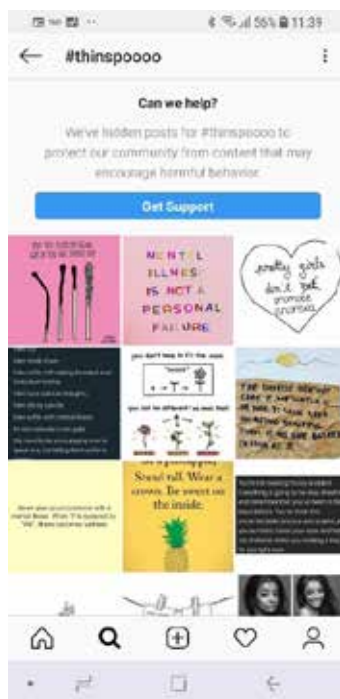
Именно заради тези съпътстващи изображения неправителствени организации и експерти подлагат Instagram под натиск да отстрани подобно съдържание. След смъртта на британската тийнейджърка Моли Ръсел обществеността изисква бързи мерки. Момичето се самоубива, а в профила ѝ в Instagram са открити изображения, свързани със самонараняване и суицидни мисли. Изпълнителният директор на Instagram Адам Мосери въвежда забрана на всички публикации, които подстрекават към самонараняване и самоубийство, въпреки че намирането им се оказва нелека задача заради практиките на социално инженерство, които включват използването на лексикални вариации. Същевременно социалната мрежа успокоява потребителите, че все още могат да качват публикации по тези теми, да споделят и изразяват себе си, но

не в крайност и с цел подстрекаване (Hern, 2019). Социалната мрежа планира още мерки, както и повече психологическа подкрепа за хората, които публикуват или търсят подобно съдържание.

Към този момент съдържанието все още е достъпно, както и търсенето по повечето изменени хаштагове. Действително в повечето случаи се изписва съобщение със съвет и предупреждение (Изображение 2 и 3).



Изображение 2: Съобщение от Instagram със съвет и с цел помощ – „Можем ли да помогнем?“ след търсене на хаштаг #thinspoooo. Източник: Instagram



Изображение 3: Съобщение от Instagram с предупреждение за скрито съдържание и с цел помощ при избор да се види съдържанието. Източник: Instagram

Доколко това съдържание представлява публична заплаха е предмет на изследване и дискусия. Дори не толкова крайно съдържание също би могло да има неблагоприятни последици върху потребителите. Според изследване на Браун и Тайгеман гледането на снимки на известни личности, както и на неизвестни атрактивни връстници в Instagram води до влошаване на настроението и до чувство за неудовлетвореност от собственото тяло (Brown и Tiggemann, 2016).

Често дисфункционалното хранително поведение е замаскирано и зад идеята за здравословен начин на живот, както е случаят с блогите за здравословен начин на живот и fitspiration движението. Тайгеман и Закардо провеждат анализ на съдържанието на изображения с хаштаг #fitspiration в Instagram

(Tiggemann & Zaccardo, 2016). Резултатите показват, че в повечето случаи изображенията са на много слаби момичета и в крайна сметка могат да имат негативен ефект върху собственото възприемане на тялото. Момичетата, които публикуват това съдържание, се характеризират с повишен стремеж към слабост, мускулна маса, прекомерно спортуване и булимия, а една пета от тях са с риск от диагноза на клинично хранително разстройство (Holland & Tiggemann, 2016).

От друга страна, в Instagram се намират и хора, които действително целят подобряване на здравословното си състояние и възстановяването си от хранително разстройство. В този ред на мисли Instagram не е само злото, което подстрекава към заболяването. Онлайн мрежата действително би могла да предостави необходимата социална подкрепа. Чрез специални хаштагове (#edrecovery, #recoverywarrior и др.) се обединяват потребителите, които се борят с болестта. Документирането на процеса на възстановяване може да послужи за проследяване на прогреса, както и с цел подкрепа от останалите (LaMarre & Rice, 2017). Айки и Буут систематизират начините, по които Instagram може да помогне в процеса на възстановяване, по следния начин (Eikey & Booth, 2017):

1. Потребителите научават за процеса на възстановяване;
2. Потребителите следят своето възстановяване онлайн;
3. Потребителите научават за здравословни храни и спорт;
4. Споделяйки, се намалява стигматизацията, повишава се осведомеността и се създава общност за социална подкрепа.

Instagram се използва и от хора, които целят да подобрят начина си на живот или използват социалната медия, за да проследяват и отбелязват какво са консумирали (Chung et al., 2017). Причината е, че социалната мрежа предлага възможността да снимат и да колекционират снимките, да споделят с останалите и по този начин да получават емоционална подкрепа, мотивация и информация. Други потребители пък използват Instagram, за да разнообразят менюто си и да търсят рецепти или за да покажат уменията си да готвят и снимат храната (Vaterlaus et al., 2015).

Всички тези общности се обединяват чрез различни хаштагове, свързват се и се смесват. Докато сред про-ана общността границите са по-ясни, то сред други дисфункционални хранителни поведения или рисковни групи границите са размити. Така дори потребител, който не е рисков или с дисфункционално хранително поведение, лесно може да попадне в някоя неподходяща общност.

ДИНАМИЧНА СОЦИАЛНА ИНТЕРАКЦИЯ В ОНЛАЙН ПРОСТРАНСТВОТО

Докато Instagram обединява хората с помощта на специално разработени от общностите хаштагове, то Facebook прави всичко това много по-директно и лесно, а именно – чрез създаването на „група“. Всеки може да създаде група и според правилата на групата тя да бъде видима или не. В про-ана форумите потребителите изразяват притеснение, че Facebook е по-лично пространство, в което е видима повече лична информация за някого и до която имат лесен достъп близки, приятели и роднини (МРА[Forum Page], n.d.). Този проблем може да се заобиколи отчасти със създаването на частни/скрити групи, които не са публично и свободно отворени. Джуарасцио и колеги правят анализ на съдържанието на 12 про-ана групи във Facebook и на 4, които са с цел възстановяване от хранително разстройство (Juarascio et al., 2010). За разлика от про-ана уебсайтовете, които са по-статични и са фокусирани предимно върху информация, Facebook групите са фокусирани върху социалната интеракция на членуващите. В повечето случаи членовете на групата се представят с лични данни (височина, най-голямо тегло, най-ниско, желано тегло, години с хранителното разстройство и причина за присъединяване към групата), с публикации, търсещи и даващи подкрепа и приятелство (и в случая подстрекаващи хранителното разстройство, например „Можеш да се справиш! Просто си мисли за крайния резултат!“), както и със съвети и идеи как да се „справят“ или да се прикрият от близки и роднини.

Facebook групите дават възможност и по-лесно потребителите с дисфункционално хранително поведение да привличат съмишленици. Често това е прикрито под наслов за по-здравословен начин на живот и хранене или под шапката на движението *fitspiration*. Потребителите, които активно ползват Facebook, за да качват, търсят и харесват снимки, се свързват с по-голяма интернализация на слабото тяло и вторачване в собственото си тяло (Cohen et al., 2017).

Дали търсенето на снимки, разглеждането на известни личности и харесването на слаби тела води до повишен риск от дисфункционално хранително поведение, или потребители с такова са по-активни във Facebook? Въпросът е предмет на изследване. Според някои изследвания Facebook допринася за развитието на хранително разстройство и редовната му употреба се свързва с дисфункционално хранително поведение, притеснения относно теглото и формата на тялото и безпокойство (Mabe et al., 2014). Това отново обаче е изследване, което показва асоциации, а не причинно-следствена връзка.

Действително подобно на другите социални мрежи потребителят лесно може да достигне до съдържание, което не търси. Така например, търсейки съвети за здравословен начин на живот, хранене и рецепти, той би могъл да

попадне на страници и групи, които подстрекават дисфункционални поведения. Анализ на две популярни фитнес Facebook групи показва, че 88.6% от публикациите съдържат застрашаващи здравето послания (например екстремно отслабване, спазване на диети/ограничаване, опасни начини за постигане на определена форма на тялото, екстремно трениране) (Blackstone & Hermann, 2018). Потребителите често споделят за опитите си да намалят определена храна или да я изключат изцяло от менюто си, търсят подкрепа в процеса и я намират в още по-заплашващи здравео съвети от други потребители. Дори и в същината си тези фитнес групи, фитнес програми и режими да не целят да подстрекават към хранителни разстройства, интеракцията на хората онлайн го прави възможно. Информацията е публична, всеки може да даде съвет, да сподели личен опит без необходимата медицинска квалификация да го прави. Авторите на статията твърдят, че дисфункционалното хранително поведение бива оправдано и разглеждано като нещо съвсем нормално в тези групи.

ДИСКУСИЯ

Хората винаги са имали нуждата от това да принадлежат към дадена група и да се свържат със съмишленици. Интернет прави всичко това по-лесно, особено за маргинализирани общности като хората, страдащи от хранителни разстройства и про-ана общността. Социалните мрежи драстично променят обхвата и последиците на дисфункционалното хранително поведение по няколко начина. Съмишлениците се намират по-лесно и са много повече. Също така възможността човек да се откъсне от онлайн средата и съответно от дисфункционалното поведение намалява. Не на последно място, всички публикации, свързани с поведението, остават в онлайн пространството и могат да бъдат лесно открити от други хора (Pater et al., 2016).

Доколко членовете на тези маргинализирани общества и тяхната онлайн дейност представлява заплаха за обществеността и останалите хора е предмет на дискусия. Шейд (Shade цит. по Pater et al., 2016) изтъква, че членовете на тези групи не принуждават никого да стане част от тях, и повдига въпроса за общностите на хората със свръхтегло, които се борят онлайн за приемане на тялото независимо от килограмите. От друга страна, наблюдаването на снимки и публикациите от про-ана общността влияят негативно на случайно попаднали на тях жени, както видяхме по-горе в текста. Негативно влияят обаче и снимките на известни личности и атрактивни жени (Brown & Tiggemann, 2016). Доколко е възможно да се премахне всичкото това съдържание онлайн и доколко е необходимо?

ЦЕНЗУРИРАНЕ, СОЦИАЛНО ИНЖЕНЕРСТВО И ПОСЛЕДСТВИЯ

Натискът на обществеността и неуспешният опит на социалните мрежи да премахнат про-ана и подобно съдържание доказва, че общността винаги ще намери начин да просъществува. Про-ана общността приема заболяването анорексия като начин на живот и избор, а не като заболяване, което напълно противоречи на общоприетото схващане. Членовете на това общество не се възприемат като хора с психичен проблем, а като хора с уникална идентичност (Rich, 2006). Група, която мисли като тях, на фона на стигматизацията и пълното несъответствие с възприемането на близки, роднини, приятели и терапевти, заема централен аспект от възприятието им за себе си. Колкото по-централна роля заема групата за индивидите, толкова по-склонни са членовете ѝ да я защитават от външна заплаха (Leach et al., 2008).

В ерата на технологиите това се случва с помощта на социалното инженерство, а именно лексикалните вариации на хаштагове в Instagram. Като резултат съдържанието в Instagram не намалява, а просто става по-труднооткриваемо. Чанселър и колеги разработват специален алгоритъм, който комбинира автоматизирана техника (чрез Latent Dirichlet Allocation) и човешка обработка, за да изчислят степента на хранителното разстройство на потребителите в тази общност (Chancellor et al., 2016). Това, което откриват, е, че потребителите с тежка степен на заболяване се увеличават след 2012 г. Авторите предполагат, че едно евентуално обяснение би могло да бъде цензурирането и промяната на регулациите на Instagram.

От друга страна, забранявайки, цензурирайки и премахвайки съдържание, не само затруднява намирането му, но най-вече възможността да се помогне на хората с проблем. В този случай последствията за страдащите са по-скоро отрицателни, отколкото позитивни.

ОНЛАЙН ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Чрез своята хибридна техника Чанселър и колеги успяват да идентифицират лека, средна и висока степен на заболяването на потребителите към настоящия момент, но също така и да прогнозира развитието на заболяването в бъдеще (Chancellor et al., 2016). На базата на публикациите в профила на потребителя екипът може да направи прогноза за следващите 8 месеца. Това е само един пример как технологията и социалната мрежа могат да послужат за диагностициране. Въоръжена с тази информация, онлайн платформата може да предприеме специални стъпки, за да помогне на нуждаещите се.

Вместо да предлага повече съдържание от същия тип, Instagram би могъл да предлага повече съдържание за помощ и възстановяване, например чрез

повече показвания на хаштагове тип #edrecovery и др., линкове и връзки с институции, които биха оказали помощ.

Също така колкото по-откриваема е общността, толкова по-лесно би било за платформата да наблюдава какво се случва, как се изменят нагласите и перцепциите на потребителите, както и да работи в тясна връзка с терапевти, медицински персонал, дори семейство и приятели, за да помогне на потребителите (Chancellor et al., 2016).

Патър и съавтори изтъкват важността на взаимосвързаността на онлайн и офлайн живота на потребителите в общността (Pater et al., 2016). Натиск за излекуване съществува от реалния свят, а натискът за задълбочаване на заболяването идва от онлайн общността. Така възстановяването наистина става труден процес, който неизменно включва и двата аспекта. Лечението следва да обърне внимание и на двата. Диагностицирането – също. Идентифицирането на рискови потребители или с тежка степен на заболяване става все по-трудно с цензурирането на съдържанието. Тук може да се отбележи отново и примерът на Моли, която отнема живота си, и вследствие на който започва политика на цензуриране. В профила ѝ е открито съдържание, което отдавна индикира проблем и с помощта на подходяща технология (като алгоритъма на Чанселър и колеги) би могло да подсказва застрашаващо здравео и животно поведение. Цензурирането на подобно съдържание едва ли би прекратило нещастни случаи като този, по-скоро би направило невъзможно тяхното откриване и съответно адекватна и бърза помощ.

Все повече навлизат онлайн платформи за психична помощ, които директно свързват потребителя с психолог, терапевт или психиатър. Интегрирането на подобна спешна психична помощ в социалните мрежи би могло да се разгледа като потенциална възможност. Също така вече съществуват и платформи, предлагащи автоматизирана когнитивноповеденческа терапия онлайн. Това също би могло да се разгледа като възможност, като в случая се запазва и по-голяма конфиденциалност, което би имало значение от етична гледна точка.

Важно е да продължат и изследванията върху връзката между излагането на подстрекаваща медия и развитието на хранителни разстройства, както и да се предприемат мерки за потребителите, които случайно попадат на подобно съдържание. Без то да се забрани, би могло да не се предлага. Необходимо е повече запознаване на младите хора с техники как да отсяват и пресяват информацията, на която попадат в интернет.

В заключение: маргинализирани общности, като хора с дисфункционално хранително поведение, намират своето убежище онлайн и чрез различни техники успяват да защитят общността си от външни регулации и цензуриране, като по този начин биват още повече маргинализирани от обществото.

ЛИТЕРАТУРА

- Зиновиева, И. (2011). *Личност и индивидуалност*. София: Издателство на продуцентски център ЛИМ.
- Семерджиева, М., Масалджиева, Р., Бакова, Д., Тилов, Б., Торнъова, Б., Василева-Желязкова, Р.,...Фореа, Г. (2018). *Рискови нагласи за възникване на нарушения в хранителното поведение при подрастващи и млади хора: епидемиологично проучване*. Пловдив: Медицински университет – Пловдив.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA.
- Barak, Az., Sadovsky, Y. (2008). Internet use and personal empowerment of hearing-impaired adolescents. *Computers in Human Behavior*, 24, 1802–1815.
- Bardone-Cone, An., Cass, K. (2007). What Does Viewing a Pro-Anorexia Website Do? An Experimental Examination of Website Exposure and Moderating Effects. *International Journal of Eating Disorders*, 40, 537-548.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.
- Blackstone, S., Herrmann, L. (2018). Extreme body messages: themes from Facebook posts in extreme fitness and nutrition online support groups. *Mhealth*, 4, 33.
- Boepple, L., Ata, R., Rum, R., Thompson, K. (2016). Strong is the new skinny: A content analysis of fitspiration websites. *Body Image Journal*, 17, 132-135.
- Boepple, L., Thompson, K. (2014). A content analysis of healthy living blogs: evidence of content thematically consistent with dysfunctional eating attitudes and behaviors. *International Journal of Eating Disorders*, 47, 362-367.
- Boepple, L., Thompson, K. (2015). A content analytic comparison of fitspiration and thinspiration websites. *International Journal of Eating Disorders*, 49, 98-101.
- Boero, N., Pascoe, C. (2012). Pro-anorexia Communities and Online Interaction: Bringing the Pro-ana Body Online. *Body&Society Journal*, 18, 27-57.
- Borzekowski, D., Schenk, S., Wilson, J., Peebles, R. (2010). e-Ana and e-Mia: A Content Analysis of Pro-Eating Disorder Web Sites. *American Journal of Public Health*, 100(8), 1526-1534.
- Brown, Z., Tiggenmann, M. (2016). Attractive celebrity and peer images on Instagram: Effect on women's mood and body image. *Body Image Journal*, 19, 37-43.
- Chancellor, S., Pater, J., Clear, T., Gilbert, Er., Choudhury, M. (2016). #thyghgapp: Instagram Content Moderation and Lexical Variation in Pro-Eating Disorder Communities. CSCW '16 Proceedings of the 19th ACM Conference on Computer-Supported Cooperative Work & Social Computing, 1201-1213.
- Chancellor, St., Lin, Zh., Goodman, Er., Zerwas, St., Choudhury, M. (2016). Quantifying and Predicting Mental Illness Severity in Online Pro-Eating Disorder Communities. CSCW '16 Proceedings of the 19th ACM Conference on Computer-Supported Cooperative Work & Social Computing, 1171-1184.
- Chung, C., Agapie, El., Schroeder, J., Mishra, S., Fogarty, J., Munson, S. (2017). When Personal Tracking Becomes Social: Examining the Use of Instagram for Healthy Eating. Proceedings of the SIGCHI conference on human factors in computing systems, 1674-1687.
- Cohen, R., Newton-John, T., Slater, Am. (2017). The relationship between Facebook and Instagram appearance-focused activities and body image concerns in young women. *Body Image*, 23, 183-187.

- Correa, T., Jeong, S. (2010). Race and online content creation. *Information, Communication & Society Journal*, 14, 638-659.
- Correa, T., Hinsley, Am., Zuniga, H. (2010). Who interacts on the Web?: The intersection of users' personality and social media use. *Computers in Human Behavior*, 26, 247–253.
- Eikey, El., Booth, K. (2017). Recovery and maintenance: How Women with Eating Disorders Use Instagram. In *i Conference 2017 Proceedings*, 227–240.
- Eugenia Cooney Profile [Youtube profile].(n.d.). Retrieved June 25, 2019, from <https://www.youtube.com/channel/UCtVubfONoPpn4kNuuZ1h6iQ>
- Giles, D. (2006). Constructing identities in cyberspace: The case of eating disorders. *British Journal of Social Psychology*, 45, 463–477.
- Haimson, Ol., Brubaker, J., Dombrowski, L., Hayes, G. (2015). Disclosure, Stress, and Support During Gender Transition on Facebook. CSCW '15 Proceedings of the 18th ACM Conference on Computer Supported Cooperative Work & Social Computing, 1176-1190 .
- Hern, Al. (2019). Instagram to launch 'sensitivity screens' after Molly Russell's death. *The Guardian*. Retrieved from <https://www.theguardian.com/technology/2019/feb/04/instagram-to-launch-sensitivity-screens-after-molly-russell-death>
- Holland, G., Tiggemann, M. (2016). “Strong beats skinny every time“: Disordered eating and compulsive exercise in women who post fitspiration on Instagram. *International Journal of Eating Disorders*, 50, 76-79.
- Instagram Help Center, (n.d.). *About Eating Disorders*. Retrieved from <https://help.instagram.com/252214974954612>
- Internet World Stats. (2019). *Internet Usage in the European Union*. Retrieved from <https://www.internetworldstats.com/stats9.htm>
- Juarascio, Ad., Shoaib, Am., Timko, C. (2010). Pro-Eating Disorder Communities on Social Networking Sites: A Content Analysis. *Eating Disorders*, 18, 393–407.
- Kohut, H. (1984). *How does analysis cure?* Chicago, IL: University of Chicago Press.
- LaMarre, An., Rice, C. (2017). Hashtag Recovery: #Eating Disorder Recovery on Instagram. *Social Sciences*, 6, 68.
- Leach, C., Zebel, S., Vliek, M., Pennekamp, S., Doosje, B., Zomerren, M.,...Spears, R. (2008). Group-Level Self-Definition and Self-Investment: A Hierarchical (Multicomponent) Model of In-Group Identification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 144-165.
- Lee, R. M., & Robbins, S. B. (1995). Measuring belongingness: The Social Connectedness and the Social Assurance scales. *Journal of Counseling Psychology*, 42(2), 232-241.
- Mabe, An., Forney, J., Keel, P. (2014). Do you “like“ my photo? Facebook use maintains eating disorder risk. *International Journal of Eating Disorders*, 47, 516-523.
- Maslow, A. H. (1943). *A theory of human motivation*. Psychological Review, 50(4), 370-396.
- Mehra, B., Merkel, C., Bishop, A. (2004). The internet for empowerment of minority and marginalized users. *New Media Society*, 6, 781.
- MPA[Forum Page]. (n.d.) Retrieved June, 23 from <https://www.myproana.com/index.php/topic/521932-facebook-group-pro-ana/>
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Guo, J., Story, M., Haines, J., Eisenberg, M. (2006). Obesity, disordered eating, and eating disorders in a longitudinal study of adolescents: how do dieters fare 5 years later? *Journal of the American Dietetic Association*, 106(4), 559-68.
- Oksanen, At., Garcia, D., Sirola, An., Nasi, M., Kaakinen, M., Keipi, T., Rasanen, P. (2015). Pro-Anorexia and Anti-Pro-Anorexia Videos on YouTube: Sentiment Analysis of User Responses. *Journal of Medical Internet Research*, 17.

- Pater, J., Haimson, OI., Andalibi, N., Mynatt, El. (2016). "Hunger Hurts but Starving Works:" Characterizing the Presentation of Eating Disorders Online. CSCW '16 Proceedings of the 19th ACM Conference on Computer-Supported Cooperative Work & Social Computing, 1185-1200.
- Pereira, L., Quinn, N., Morales, Er. (2016). Breaking news: "I have an eating disorder." Video testimonials on YouTube. *Computers in Human Behavior Journal*, 63, 938-942.
- Rich, Em. (2006). Anorexic dis(connection): managing anorexia as an illness and an identity. *Sociology of Health & Illness*, 28, 284-305.
- Rosser, S., Oakes, M., Bockting, W., Miner, M. (2007). Capturing the social demographics of hidden sexual minorities: An internet study of the transgender population in the United States. *Sexuality Research & Social Policy*, 4, 50-64.
- Syed-Abdul, Sh., Fernandez-Luquee, L., Jian, W., Li, Yu-Chuan, Crain, St., Hsu, M.,..., Liou, D.(2013). Misleading Health-Related Information Promoted Through Video-Based Social Media: Anorexia on YouTube. *Journal of Medical Internet Research*, 15.
- Spreadfast. (2018). *The 2018 Social Audience Guide*. Retrieved from <https://www.spredfast.com/social-media-tips/social-media-demographics-current>
- Statista. (2019). *Distribution of Instagram users worldwide as of April 2019, by age and gender*. Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/248769/age-distribution-of-worldwide-instagram-users/>
- Statista. (2018). *Global active usage penetration of leading social networks as of February 2018*. Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/274773/global-penetration-of-selected-social-media-sites/>
- Statista. (2019). *Number of monthly active Facebook users worldwide as of 1st quarter 2019 (in millions)*. Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/264810/number-of-monthly-active-facebook-users-worldwide/>
- Statista. (2019). *Number of monthly active Instagram users from January 2013 to June 2018 (in millions)*. Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/253577/number-of-monthly-active-instagram-users/>
- Statista. (2019). *Number of daily active Instagram Stories users from October 2016 to January 2019 (in millions)*. Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/730315/instagram-stories-dau/>
- Tait, Am. (2019). The story of Eugenia Cooney, the emaciated YouTuber the internet thought was dead. *New Statesman America*. Retrived from <https://www.newstatesman.com/2019/02/story-eugenia-cooney-emaciated-youtuber-internet-thought-was-dead>
- Thornton, L., Mazzeo, S., Bulik, C. (2011). The Heritability of Eating Disorders: Methods and Current Findings. *Current topics in behavioral neurosciences*, 6, 141-156.
- Tiggemann, M., Zaccardo, M. (2016). 'Strong is the new skinny': A content analysis of #fitspiration images on Instagram. *Journal of Health Psychology*, 23(8).
- Vaterlaus, M., Patten, Em., Roche, C., Young, J. (2015). #Gettinghealthy: The perceived influence of social media on young adult health behaviors. *Computers in Human Behavior*, 45, 151-157.
- Walker, M. (2015). *The self, social networks, and psychological wellbeing*. PhD (Doctor of Philosophy) thesis, University of Iowa, 2015. Retrieved from <https://ir.uiowa.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=5840&context=etd>

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ

Психология

Том 109, 2019

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”

FACULTY OF PHILOSOPHY

Psychology

Volume 109, 2019

ЦЕНТРОВЕ ЗА ОЦЕНКА И РАЗВИТИЕ – ПОДГОТОВКА И ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ В ОРГАНИЗАЦИОНЕН КОНТЕКСТ

ВИХРА НАЙДЕНОВА

Катедра по социална, организационна, клинична и педагогическа психология

Студията представя съвременните тенденции в оценяването на кандидати и служители чрез един не толкова популярен в България метод – Център за оценка. Представен е процесът на подготовка, обучение и осъществяване на този метод, както и различни негови елементи в организационен контекст. Дадени са примери и за други методи за оценка на кандидати в процес на подбор, оценяване, развитие. Представени са примери за успешно провеждане на Център за оценка и развитие как се свързва с индивидуална обратна връзка, обучение и кариерно развитие, управление на талантите и др. Представени са резултати от реално проведен Център за оценка и развитие в една организация. Дискутирана е ключовата роля на специалистите и консултантите по организационна психология и управление на човешките ресурси за подготовката, комуникацията и обучението, за да бъдат осъществени Центрове за оценка и развитие на професионално ниво.

Vihra Naydenova. ASSESSMENT AND DEVELOPMENT CENTERS – PREPARATION AND IMPLEMENTATION IN ORGANIZATIONAL CONTEXT

The article presents the contemporary tendencies in the assessment of candidates and employees through the method of Assessment Center, which is not very well-known in Bulgaria. The article details the preparation, the training and the implementation of the method and its elements in the organization. Examples of other assessment methods, which are used in recruitment and development, are also presented. Examples of successfully implemented Assessment and Development Centers and the way the results are connected to individual feedback, training and career development, talent management etc., are provided, too. Examples of implemented Assessment Centers within the organization are discussed. The key role of experts and consultants in organizational psychology and human resources management for the professional preparation, training, communication and implementation of the method is exemplified.

ВЪВЕДЕНИЕ

Центровете за оценка са професионален психологически и консултантски метод, който е комплексен и изисква време и ресурси от страна на организацията и експертите. Този метод обикновено отнема няколко дни подготовка и осъществяване и се използва за наблюдение и измерване на компетенции, както и лидерски потенциал на служители в организационен контекст. Често центровете за оценка се използват за подбор на мениджъри или изследване на лидерския потенциал на експерти, за които в настоящия или бъдещ период би имало възможност за развитие в организацията или компанията.

Освен Център за оценка (Assessment center), често в организациите се използва терминът „Център за развитие“, който е насочен към вътрешен подбор и развитие на настоящи служители, които мениджмънтът би искал да развие до по-високи позиции. Центърът за развитие (Development center) се използва като допълнителен инструмент, по-независим и неутрален, който се добавя към самооценката (self-evaluation), оценката на прекия ръководител, както и други впечатления и обратна връзка. Отдел „Човешки ресурси“ може да съдейства както за подготовката, така и за осъществяването на метода, обикновено с помощта на външни консултанти организационни психолози, които познават специфичните инструменти, правят анализ на търсените компетенции и подготвят наблюдателите и оценителите по възможно най-професионалния начин.

Най-често Центърът за оценка и развитие се използва за измерване на индивидуалните компетенции, идентифициране доколко дадени служители притежават мениджърски потенциал, както и за навременното развитие на потенциални наследници на лидерски позиции, за минимизиране на риска от взимане на грешни решения и също така за изготвяне на индивидуален план и подходящи обучения.

ОСНОВНИ ПОЛЗИ ОТ ЦЕНТРОВЕТЕ ЗА ОЦЕНКА И РАЗВИТИЕ

Професионалното и личното развитие изисква време, конкретна насоченост и внимание. Центровете за оценка дават на участниците и техните мениджъри насоки кои са силните страни на наблюдаваните и накъде могат да се насочат в бъдеще мерките за развитие. Много често този метод в големите организации е ключов за развитие на бъдещи и настоящи лидери.

Според някои изследователи (Pulakos, 2005) организациите често не използват ефективно оценяване на кандидатите, тъй като на пазара има твърде много предложения, а мениджърите и специалистите човешки ресурси не са

достатъчно обучени да изберат правилно и най-надеждните и качествени инструменти.

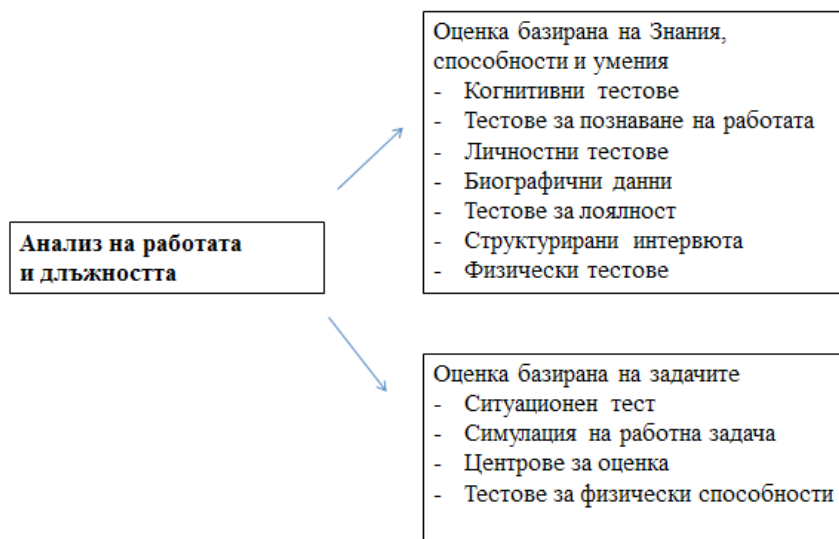
Често при подбора се използват само няколко инструмента – преглед на автобиографии, изготвяне на шортлист, преглед и/или проверка на препоръки, за да се отсеят най-подходящите от най-неподходящите кандидати. Допълнително се провеждат интервюта по телефона и на живо, което позволява директно общуване с кандидата.

Центровете за оценка са много по-комплексен метод, който позволява измерването на няколко ключови за позицията компетенции при няколко кандидати с разнообразни инструменти – интервюта, тестове, ролеви игри, задачи, бизнес симулации и др. Центърът предлага по-задълбочен поглед върху измерването на компетенции и селектирането на най-подходящите кандидати. Ако организациите вложат повече време, усилия и средства в подбора и развитието на служителите, ще имат значимо по-добри бизнес резултати (Rynes, Colbert, & Brown, 2002).

Защо е важен първоначалният анализ на работата, длъжността (job analysis) и на необходимите компетенции (competencies)

Във връзка с подготовката на добър Център за оценка е важно до бъде осъществен първоначален подробен анализ на работата и длъжността. За да бъдат създадени методи за изследване, оценка и наблюдение при избора на кандидати, е необходимо да се знае какво служителят е необходимо да прави, какви са основните му задължения, както и кои са основните знания, способности и умения, които трябва да притежава, за да е успешен в работата си (Brannick, Levine, 2002). Това се осъществява, като се проведе анализ на работата и длъжността. За да се направи добро оценяване, някои задачи от центровете за оценка симулират много подобни на реалната работата казуси и дейности и кандидатите следва да се опитат да ги изпълнят ефективно.

На Графика 1 са показани основните типове оценки, свързани с анализа на работата и длъжността според Елейн Пулакос и публикувани от Американската асоциация по управление на човешките ресурси (Pulakos, 2005).



Графика 1. Типове оценяване при анализ на работата и длъжността

За да се осъществи успешен Център за оценка в организационен контекст, е важна предварителната подготовка (Найденова, 2017) и това да бъде отговорено на няколко ключови въпроса:

- Какви са спецификите на позицията, за която правим подбор?
- Какви са ключовите компетенции, които търсим (например Мениджърски компетенции, Търговски потенциал, Социални компетенции, Анализаторски умения и други)?
- Обучени ли са достатъчно наблюдатели в основните компетенции – какви поведения да наблюдават и каква е скалата за оценка?
- Избрани ли са подходящи задачи, упражнения, роли и/или бизнес симулации, които да дават възможност да се наблюдават и оценяват важните за бъдещата роля компетенции?
- Създадена ли е добра организация за Центъра за оценка?
- Имат ли възможност наблюдателите да отбелязват своите впечатления и оценки?
- Осъществява ли се финална дискусия между оценителите, по време на която се обсъждат различните наблюдения и компетенции и се поставят обговорени оценки на кандидатите?
- Съгласува ли се крайната препоръка за избор на най-подходящ кандидат между наблюдателите, за да се чуят различни мнения?
- Крайният избор и доклад достига ли до представители на организацията (в случай че не са присъствали)?

- Важно е също така предварително, с помощта на организационни психолози и/или опитни консултанти да се изберат най-подходящите задачи и упражнения за тестване на най-важните за организационната роля/позиция компетенции.

Компонентите на Центъра за оценка се състоят от интервюта, тестове, както и от разнообразни упражнения, които симулират различни аспекти на работна среда и са предназначени да оценяват колко точно съвпада поведението на участника с това, което се изисква за определената позиция/роля в организацията (Найденова, 2017, Lance et al., 2004). Препоръчително е сред оценяващите да има предварително обучени представители на мениджмънта, както и експерти човешки ресурси от самата организация, за да се прецени още по-добре доколко кандидатът би отговорил на очакванията и екипната и корпоративна култура. Оценката често се състои от различни компоненти, включително тестове за интелигентност, психологически тестове и презентации.

По отношение на интервюта с кандидати има две най-разпространени форми – **неструктурирани** и **структурирани интервюта**. Според много изследователи неструктурираните интервюта трудно могат да са предиктор на изпълнението в работата и успеха на бъдещия служител. Затова в подбора се предпочитат структурираните интервюта, които са предварително подготвени и включват последователност от въпроси по ключови за длъжността умения, способности, компетенции (Campion, Palmer & Campion, 1997; Judge, Higgins & Cable, 2000). Много често този метод се използва, за да се измерят комуникативни компетенции, способности за преговори, лидерски способности, умения за планиране и управление на времето, работа в екип, умения за преодоляване на стреса в работата и др. Ключово при този тип интервюта е провеждащите ги да са подготвени и да имат предварително зададени критерии как биха оценили отговорите.

КОМПЕТЕНТНОСТНИ МОДЕЛИ

Много от Центровете за оценка и развитие се базират на предварително създадени в организацията компетентностни модели. Според някои автори компетентностният модел (Eurich, Krause, Cigularov, Thornton, 2009) попада под по-широката дефиниция на анализ на работата и длъжностите и помага на организациите да изберат по-точни критерии за умения и способности (competency), с помощта на които достигат до успех и са по-лесно разбираеми и приложими (Shippmann et. al, 2000; Lievens, Thornton, 2005). Ключовото тук е да се създадат и измерят такива компетенции, които са най-важни за трудовото представяне.

В изследване на Ерих, Краузе, Цигуларов и Торнтон от 2009 г. (Eurich, Krause, Cigularov, Thornton, 2009) повече от 54% от американските организа-

ции поръчват и развиват свой собствен Център за оценка и развитие, а останалите използват адаптирани версии или направо готови такива. В Европа са правени изследвания от Краузе и Геберт (Krause, Gebert, 2003), които показват, че по-малко от половината от изследваните от тях организации са успели да развият Центрове за оценка според техните специфични нужди. Тенденцията понякога готови центрове и упражнения да се адаптират за различни организации може да се отрази негативно на валидността, тъй като методът трябва да е съобразен със спецификите на организацията, ролята, компетенциите, контекста.

МЕТОДИ И ТЕХНИКИ ЗА ОЦЕНЯВАНЕ

Подготовката на Центъра за оценка може да отнеме много време, тъй като се прави анализ на длъжността и на компетенциите, които ще бъдат измервани. Също така е важно най-добрите методи да бъдат избрани и адаптирани от организационни психолози и квалифицираните специалисти човешки ресурси, чрез които ще бъдат тествани и наблюдавани най-важните за успешното изпълнение на ролята компетенции. Чрез този комплексен метод се оценяват ключовите качества и умения, които изисква определена длъжност (Найденова, 2017). Например, ако ролята е свързана най-вече с обслужване на клиенти и използване на чужди езици, оценката ще се фокусира повече върху тези знания и умения. Ако конкурсът е за високо ниво мениджър, е най-подходящо да се наблюдават лидерските качества и потенциал, способността за убеждаване, комуникативните умения, целенасоченост, ориентация към резултати, умения за взимане на решения и др. Надеждността на Центъра за оценка, ако е професионално създаден, е по-висока от интервютата, тестовите или други методи за подбор, тъй като съчетава в себе си няколко елемента и оценката на няколко наблюдатели по предварително зададени компетенции (Hawthorne, 2011; Lance, 2008; Lievens, 2001).

В Центъра за оценка се използват различни техники и задачи, за които наблюдателите са подготвени предварително и са преминали обучение на тема кои са компетенциите, които следва да бъдат следени и какви са критериите за оценка. Също така в Центровете се използват **структурирано интервю, презентация, групови интервюта, дискусии, решаване на казус, ролеви игри** и др.

Примери за задачи, които се използват често, са: упражнение „в кошницата“ (**in-basket/in-tray упражнение**), което се използва например, за да се провери как и доколко кандидатите могат да подредят и приоритизират важни, по-малко важни и неважни задачи. При ролеви игри често се разыграват сцени, при които се проверява как кандидатът би постъпил с гневен клиент, закъсняващ колега или друг проблемен казус в близка до реалността ситуация.

ВИДОВЕ ОСНОВНИ УПРАЖНЕНИЯ И КАЗУСИ

В рамките на Центъра за оценка и развитие са подбрани подходящи задачи, дейности и казуси близки до ролята, която кандидатът ще заема в бъдеще, и адекватни на нейните основни задачи, изисквани компетенции и личностни качества.

• Структурирано интервю

Дава се възможност на кандидатите да отговарят на релевантни за позицията и работата въпроси, които са предварително структурирани и еднакви за всички участници. Те са създадени предварително от наблюдателите и консултантите и изследват важни за длъжността характеристики, умения, ситуации от миналото, които могат да са релевантни.

• Групови упражнения/Дискусии

Този тип упражнения се използват в Центровете за оценка и развитие най-вече когато трябва да се наблюдават комуникационните качества, лидерският потенциал, способност за работа в група, способността за инициатива и убедителност. Може да се приеме, че особено когато е важно измерването на тези поведения, **груповото упражнение** е централен и решаващ елемент в Центъра. Този тип упражнения се използват, за да се оцени как участникът си взаимодейства с другите, какво е неговото влияние и въздействие, когато работи в група от няколко участници (Найденова, 2017). Обикновено се дава проблем или сценарий, който изисква колективно решение и резултатът накрая се представя пред наблюдателите, които са предварително обучени кои поведения да оценяват и им е предоставена скала за оценка. Този тип упражнения често се използват и за измерване на стратегическото мислене и способностите за планиране. Ако участват около осем кандидати в груповото упражнение, е препоръчително да са налице поне четирима наблюдатели, за да бъдат събрани възможно най-много и обективни оценки и наблюдения.

• Презентация на участника

Това е много често използван метод в Центровете за оценка. Чрез презентация се дава възможност на всеки кандидат да представи себе си и да се открои сред групата. Всеки участник взима решение как да представи себе си или дадена тема. Тук кандидатът не е в ситуация, в която следва да се събразява с другите, както е например в груповата дискусия (Hoffman et al., 2009). Презентацията може да има няколко формата – да се подготви за един ден по определна тема или пък на място, с помощта на дадени данни по дадена тема, или да подготви презентация на себе си и бъдещата си роля.

Най-очевидната компетентност, която се очаква да демонстрира участникът е как се представя, как структурира информация, вербално и невербално поведение, способност да отсее важно от маловажно, работа и подготовка в ограничено време.

• Бизнес симулация

Тя е мощен инструмент в организационен контекст, който позволява да се зададе определена ситуация и да се проследи как участниците реагират например при ограничени ресурси, предизвикателства, успяват ли да измислят печеливша стратегия и да се обединят с цел успех. Съществуват и компютърно базирани бизнес симулации, но в Центровете за оценка най-често се използват симулации между самите участници в реално време. По време на симулациите се използва т.нар. „учене чрез преживяване“ с цел реално участниците да усетят последствията от вземането на решения и определени действия в защитена среда. Те ангажират участниците, които дискутират, планират, „разиграват“ близки до бизнеса и бъдещата роля ситуации.

• Ролева игра

Подходяща е при подбора и развитието на различни позиции. Упражнението обикновено има подобен формат – оценител наблюдава взаимодействията на кандидата с друг човек при определени сценарии. Ролята се играе от някой от наблюдателите.

Обикновено участниците имат ограничено време – например няколко минути за прочитане на задачата и подготовка и след това време за действителното представяне. Ключовите компетенции, които оценителите търсят обикновено са: Ориентация към клиента; Начин на комуникация в трудни ситуации; Способност за планиране и за вземане на решение; Оценка и анализ на информация; и др.

• Упражнение „В кошницата“ (In-tray/in-basket упражнение)

Това е много широко използвана задача в Центъра за оценка, поради разнообразието от поведения, умения, познания и нагласи, които могат да бъдат наблюдавани и тествани, като Анализ на информация; Оценка на ситуации; Способност за приоритизиране и вземане на решение; Бързина и прецизност; Доколко и как се взема решение; и др.

„В кошницата“ обикновено се състои от две части – първо е прочитане и изясняване на различните елементи, които трябва да се подредят (или друга задача), и се дават допълнителни инструкции. След това кандидатът трябва да отговори на въпроси как би постъпил в отделни ситуации. Най-популярната задача е, участникът получава няколко елемента в кошницата, които трябва да подреди по приоритет и да каже какви действия би предприел, както и да отговори на различни въпроси, свързани със задачата и неговите решения.

Препоръчително е за всеки един от участниците да се подготви **индивидуален доклад** с описание на наблюдаванети силни страни, както и областите за развитие. Особено ценно е да се осъществи и сесия за индивидуална обратна връзка и подготовка на подходящ план за обучение и развитие.

При вътрешните Центрове за оценка и при опция за кариерно развитие следва да се вземе предвид цялото трудово представяне на кандидатите, мнe-

нието и оценките на преките ръководители (Найденова, 2014, 2017; Lance et al., 2004; Lievens, 2002; Meriac et al., 2008; Thornton & Rupp, 2006), както и как кандидата е изпълнявал целите си и какви са наблюденията и обратната връзка от колегите му.

ПРОЦЕС НА ЦЕНТЪР ЗА ОЦЕНКА

Процесът на Центъра за оценка е сравнително дълъг, тъй като изисква много добро познаване на ролите, компетенциите и създаването на подходящи упражнения. В подготовката са включени и изработването на критерии за оценка и обучение на компетентни оценители и наблюдатели. Обикновено самият Център продължава между един и три дни, като броят на наблюдателите следва да бъде поне наполовина на участниците и да има и обучени организатори.

Центърът за оценка се счита от много организации за най-справедлив и най-точен метод за избор на персонал. Това е така, защото няколко различни и обучени предварително оценители наблюдават кандидатите за по-дълъг период от време. Те имат възможност да видят, вместо да приемат на доверие това, което кандидатите могат да споделят по време на първоначалните интервюта: Центровете за оценка обикновено се използват след първоначалните етапи (интервюта) в процеса на подбор, поради големия период от време и разходите при провеждането им (Найденова, 2017). Наблюдават се и се оценяват компетенции като ориентация към резултати, комуникативни умения, аналитически потенциал, търговска компетентност, лидерски потенциал и др., като се наблюдават, регистрират и оценяват кандидатите в следните насоки:

- *Какво могат да правят (умения, поведение)*
- *Как реагират в определени ситуации*
- *Как се отнасят към другите*

НАДЕЖДНОСТ И ВАЛИДНОСТ НА МЕТОДА

Изследванията показват по-висока валидност и надеждност на Центровете за оценяване в сравнение с други методи за подбор, в т.ч. интервюта, личностни въпросници и тестове за способности, ако Центърът е конструиран професионално. Този способ е подходящ както за подбор на управленски, така и на експертни позиции (Hawthorne, 2011; Lance et al., 2004). Заради тези си специфики, в сравнение с традиционните методи, Центърът за оценка може да бъде подходящ за подбор на кандидати за управленска позиция дори при липсата на достатъчно доказателства за прогностична валидност. Добре е резултатите да се валидизират и с други източници на информация – биографични данни, оценки от трудовото представяне, обратна връзка от преки ръководители, 360-градусови обратни връзки, препоръки и др.

ОЦЕНЯВАНЕ С ТЕСТОВЕ В ОРГАНИЗАЦИОНЕН КОНТЕКСТ И ЗНАЧЕНИЕ

Според някои изследователи в Европа над 76% от работодателите предпочитат да ползват методите на оценка и тестовете при избор на най-подходящи кандидати, защото се спестява време, както и средства за набиране и подбор на персонал (Chamorro-Premuzic, 2015). В своята статия „Ace the Assessment“, публикувана в *Harvard Business Review*, Томас Премузич прави преглед и дава превес на използването на тестовете в сравнение с интервюта като по-обективен инструмент. Процентът на средни и големи организации, които използват оценки и тестове, се очаква да се повиши до над 90 процента следващите няколко години. Оценкаването помага да се селектират тези кандидати, които в най-голяма степен притежават желаните от организацията и ръководителите компетенции и способности. На световно ниво тези тестове се използват от 72% от средните мениджърски позиции и до 80% при старши длъжностите, сравнено с 59% при позициите с малък или никакъв опит (Chamorro-Premuzic, 2015). Според авторите добрите тестове помагат на компаниите да измерят трите критични елемента на успеха в работата: компетентност, етика на работното място и емоционална интелигентност. Въпреки че работодателите все още търсят достоверност за наличието на тези качества в резюме, справки и интервюта, имат нужда от по-пълна картина, за да вземат правилно решение за наемане. **Компетентността** обикновено се измерва чрез тестове за установяване на способности, които съставляват набор от въпроси или проблеми (с обективно правилни отговори). Вариращи от IQ оценки до тестове за конкретни способности и умения, тестовете за професионална способност се използват, за да се оценят знанията, уменията и способността за учене. Най-често срещаните типове тестове измерват вербалното, аналитичното или логическото мислене. Използват се като допълнение на автобиографията, когато има достатъчно кандидати, които не могат да се сравнят на база опит. За организациите е ключово да избират хора, които ще искат да учат и са способни да се развиват. **Емоционална интелигентност (ЕИ)** също може да бъде измерена с тестове и структурирани интервюта. Тъй като вече концепцията за емоционалната интелигентност е достатъчно популярна и чрез публикациите и участията на Даниел Голмън (Goleman, 1995, 2001, 2013), в организациите и бизнеса все повече обръщат внимание на нейната оценка и последващо развитие. Изследванията показват, че ЕИ е свързана с цялостното изпълнение на труда, кариерното развитие и лидерския потенциал, като е важна за много роли в организациите. **Работната етика и лоялност** също са търсени от работодатели качества от работодателите, които могат да бъдат измервани с тестове и наблюдавани. За ръководителите е важно да имат служители, на които да разчитат и да имат доверие, както и да се впишат в организационната култура.

Повече за процеса. Как може да се проведе Център за оценка за мениджъри за голяма организация

Тук ще бъде описан един пример за процеса на проведен успешно Център за оценка на мениджъри в голяма организация с цел идентифициране на лидерски качества и потенциал, след като са преминали стъпките на подготовка.

В началото обикновено 10-12 участници и наблюдатели се опознават, като фасилитатор представя какво ще се случи по време на деня и какви са правилата и графикът. След това участниците биват включвани в различни упражнения. За около ден и половина всеки един от участниците следва да премине през предварително подготвени упражнения и казуси, които рефлектират до голяма степен до практическата мениджърска работа и предизвикателства.

Двама основни наблюдатели наблюдават по-отблизо даден участник, докато изпълнява задачите. Времето за подготовка на всяко упражнение е кратка и бива последвано от саморефлексия. Наблюдателите (assessors) са обучени предварително старши ръководители човешки ресурси, консултанти и по-високо ниво мениджъри в организацията. Отделно има външен фасилитатор и организатор на Центъра. След като упражненията се осъществят, наблюдателите се събират на среща (assessor's conference), по време на която обсъждат наблюденията си за участниците и взимат решения за финалните оценки и обратна връзка. Тук са ключови записките и впечатленията на двамата основни наблюдатели, които по-продължително са проследявали поведението на даден участник. Те се сравняват с оценките и обратната връзка от останалите наблюдатели. Следващият ден е посветен на обратна връзка от страна на наблюдателите, които са по-високо ниво мениджъри в същата организация, и участниците. Следва се принципът на откритостта и се посочват примери от поведения и възможни следващи стъпки на развитие.

Също така участниците имат възможност да получат обратна връзка и от другите участници в упражненията. Важно е няколко седмици след проведението Център за оценка и развитие да се организира среща между участника и неговия пряк мениджър, по време на която се дискутират резултатите, конкретни мерки за обучение и развитие и време за действие. Тази среща се организира с помощта на един от наблюдателите и мениджър човешки ресурси.

Осъществяване на Център за оценка и развитие – пример от организационната практика

Примерът от практиката представя осъществен Център за оценка в няколко стъпки, подкрепен от ръководството, специалистите човешки ресурси и консултанти в сферата на организационната психология. По заявка на интернационална организация беше подготвен и осъществен Център за оценка и развитие (смесен тип) – с тридесет служители на търговска позиция в организация, чиято роля е свързана с осъществяване на контакти и комуникация

с клиенти, анализирани на данните по сделките и осъществяване на договори, както и дългосрочни взаимоотношения с клиентите. Осъществена е първоначална среща между външни консултанти организационни психолози и експерти човешки ресурси от организацията, както и мениджърите, които са заявили нуждата от Център за оценка. Срещата служи за изясняване на предварителните очаквания и нужди, както и какви са целите на Центъра – оценка на служителите по ключови компетенции и последващо, съобразено с оценката и стратегията обучение и развитие. Осъществена беше предварителна подготовка чрез анализ на работата, компетенциите, интервюта и наблюдения. Предварителната подготовка включва проучване на ролята, длъжностните характеристики, наблюдение на работата и изясняване на качествата на успешните служители.

Центърът за оценка беше проведен през 2018 г. в няколко групи и най-вече има за цел да оцени търговския, анализаторския и лидерския потенциал на съответните специалисти, както и да изработят и предложат подходящи програми за обучение и развитие. Основните компетенции и умения, които бяха наблюдавани и оценявани, бяха например: Инициативност/търсене на решения; Убеждаване и оказване на влияние; Аналитичност; Ориентация към резултати; Комуникативност; Ориентация към клиента; Организация и приоритизиране и др.

Предварително участниците бяха помолени да попълнят въпросници за оценка на поведенчески стил и ценности, както и тест за креативност и решаване на проблеми. Други основни методи, които бяха включени в рамките на един ден, бяха например:

- *Групова дискусия*
- *Ролева игра за търговски предложения и изследване на нуждите и ползите за клиента*
- *Ролева игра за комуникативност, адаптация и отношение към клиента*
- *Индивидуален казус за анализ и организиране на работния процес*
- *Симулация за преговори*
- *Индивидуален казус за анализ и приоритизиране на търговска информация*
- *Индивидуална задача за самонаблюдение в края на деня*

Оценителите/наблюдателите (assessors) са предварително обучени кои са основните поведения, които следва да се наблюдават, критериите и каква е скалата за оценка. Беше приложена петстепенна скала (виж Таблица 1) от 1 – не се наблюдава тази компетенция, 2 – наблюдава се рядко, 3 – наблюдава се

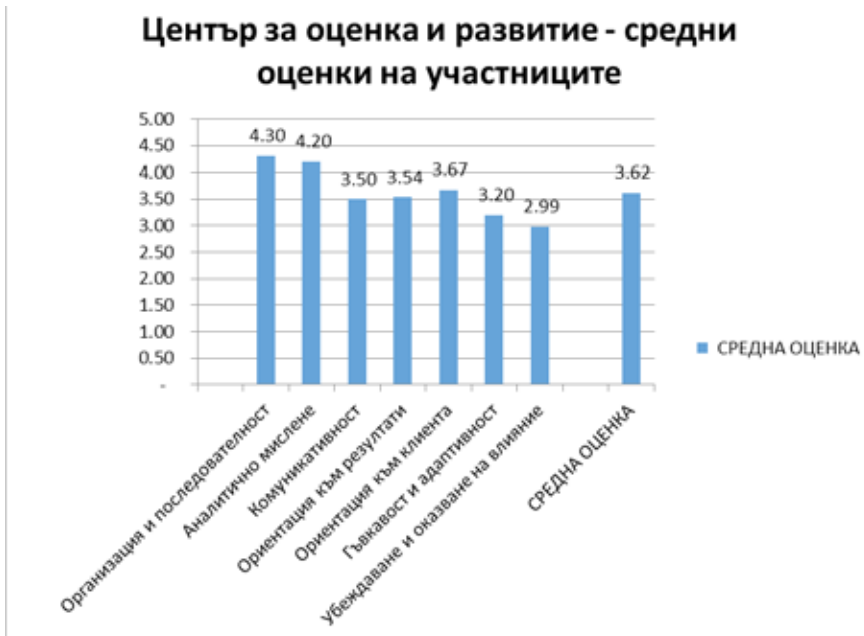
периодично, 4 – наблюдава се често, до 5 – тази компетенция се наблюдава много често.

Таблица 1. Приложена петстепенна скала при наблюдение на ключови компетенции по време на Център за оценка и развитие

	Скала за оценка
наблюдава се много често	5.00
наблюдава се често	4.00
наблюдава се периодично	3.00
наблюдава се рядко	2.00
не се наблюдава	1.00

Центърът е осъществен в няколко зали, в които бяха проведени различните задачи с предварителна подготовка. Центърът завършва с дискусия между наблюдаващите и последваща подготовка на индивидуални доклади и общ доклад за цялата група с препоръки.

Резултатите от проведения Център за оценка и развитие и усреднените резултати на цялата група показват превес на организаторските и аналитичните умения в сравнение със способности като убеждаване и оказване на влияние, както и гъвкавост и адаптивност (Графика 2).



Графика 2. Център за оценка – средни оценки за цялата изследвана група по компетенции

При компетенцията Организация и последователност беше изчислен най-висок среден резултат (4,30), както и аналитичното мислене (4,20) за цялата изследвана група. В този смисъл тези знания и умения на групата са изключително силни и могат да бъдат бъдещо развивани само при участници, които са показали области за развитие. Резултат по скалите Комуникативност (3,50), Ориентация към резултати (3.54), както и Ориентация към клиента (3,67) са по-скоро средни и могат да бъдат развивани при участниците например чрез програма за обучение. Най-ниски резултати бяха измерени при компетенциите Гъвкавост и адаптивност (3,20), както и Убеждаване и влияние (2,99). Оказва се, че анализаторските и организаторските компетенции на изследваната група са много по-развити от търговските. Обобщеният доклад бе представен на мениджмънта с цел целенасоченото развитие на компетенциите, които показаха значително по-нисък резултат. Важен е и индивидуалният подход и план за развитие според доклада на всеки участник, както и специално организирани и конструктивни срещи за обратна връзка и коучинг.

В Таблица 2 и Таблица 3 са показани примерни извадки от резултатите на един от участниците с компетенции, наблюдавани от няколко оценители при няколко задачи и след осъществена дискусия за представянето на участника.

Таблица 2. Примерни наблюдавани поведения и оценка при участник X в Център за оценка

Компетенция	Наблюдавани поведения	Наличност на поведението	Коментари/примери	Средна оценка
Комуникативност	Говори ясно и разбираемо; подбира добре думите си.	X	Изглежда съдържана, но на моменти в груповата игра говори по-високо, което може да звучи рязко. Слуша активно групата и задава уточняващи въпроси, когато има неясноти (в упражнението x)	3.50
	Поддържа очен контакт, когато говори с други хора.	✓		
	Обобщава и парафразира.	0		
	Лесно започва разговор.	X		
	Активно слуша (задава подходящи въпроси, кима, поддържа очен контакт, изяснява).	✓		

Гъвкавост и адаптивност	Адаптира подхода си; сменя стратегията с нова, когато първоначалният подход е неуспешен.	X	Не влиза в лидерска роля, а по-скоро следва групата. По-трудно се адаптира в нетипични за нея ситуации, както и в дискусии в по-големи групи (В "х" не успява да влезе в диалог, когато се опитва да каже нещо, повишава тон). В диалог с един човек ѝ е по-лесно да комуникира (В "у"). Проявява бърза мисъл и отчасти гъвкавост, като съумява да направи комплимент на---, за да скъси дистанцията.	3.00
	Адаптира езика си спрямо другия. Подбира примери, съобразени с познанията и опита му.	X		
	Отворен/а е към чужди гледни точки, нови идеи и подходи.	X		
	Отворен е да преразгледа позицията си при поява на контрааргументи.	✓		
	Адаптира и намира решения според особеностите на ситуацията.	✓		
Убеждаване и оказване на влияние	Акцентира върху онова, което е важно и ключово за другия.	X	Не звучи категорично и убедително, на моменти започва изречение и не го довършва. По-скоро отговаря при задаване на въпрос към нея, отколкото да иницира разговор. Активна е, когато решава да прочете условието, но не казва в контекста на какво го чете и думите ѝ остават неясни. Не дава предложения и не изразява мнение. В дискусии се отказва лесно и отново започва да слуша разговора. На моменти взима думата едновременно с други хора и тя обикновено не е чута (В края на дискусиата се включва и се опитва да направи едно предложение, като прави причинно-следствена връзка "значи, ако.., то трябва да..." изчислява и прави предложение, но никога не я чува и не се съобразява, както и тя не се опита да повтори или да си защити тезата).	2.50
	Увелича и задържа вниманието на слушателите (чувство за хумор, вариация в интонацията, говори интересно).	X		
	Убедително излага тезата си. Предлага различни аргументи в подкрепа на позицията, която заема.	X		
	Проявява асертивност и увереност (изказва открито мнението и защитава позицията си дори в ситуации, когато мнението му/ѝ се различава от това на другите).	0		
	Влияе с личен пример.	0		

Ориентация към клиента	Търси възможности да удовлетвори клиента.	X	Не задава въпроси, за да проучи потребностите. Изразява предположения и налага нейни идеи, с което в конкретния случай притеснява клиента, защото той не е изразил такава потребност (В "х" относно идеята ѝ за "..."). Въпреки че не мени стратегията с по-удачна за клиента, все пак се опитва да го убеди, като удовлетвори клиента и предлага решение на проблема, който им създаде, като им се провед обучение.	3.50
	Проявява автентичен интерес към другите, за да развие трайни взаимоотношения.	X		
	Проявява разбиране към емоционалното състояние на клиента.	✓		
	Изследва нуждите на клиента; разбира нуждите, мотивите и ситуацията на клиента.	X		
	Намира начин да разбере удовлетвореността на клиента.	0		

Резултатите от тази таблица показват конкретни поведения и предложение за оценяване на база наблюденията от няколко обучени оценители по време на Центъра за оценка и развитие. Оценките са на база задачи, тестове и ролеви игри, като всеки участник е оценяван от няколко наблюдатели, които по време на крайна дискусия помежду си решават за оценките по компетенции и на база сравнение с цялата група. При този участник са наблюдавани липси в компетенцията убеждаване на другия и влияние, което може впоследствие да се обсъди с участника и да се набележат подходящи обучения, коучинг, както и други методи за развитие.

Таблица 3. Примерни наблюдавани поведения при кандидат Y при Център за оценка

Ориентация към резултати	Поставя си предизвикателни, но постижими цели.	✓	Поставя си ясни и постижими цели, разиграва няколко варианта на решение с цел постигане на резултат (в "упражнение Z"). Обхваща цялата картина на ситуацията и се стреми към финализиране на сделка (в групови и индивидуални задачи).	5.00
	Поставя ясни цели за срещи и проекти.	✓		
	Изпълнява поети ангажименти и цели въпреки предизвикателства и възникнали пречки.	0		
	Намира или създава начини да измери прогреса в представянето спрямо заложените цели.	✓		
	Полага систематично усилия в течение на времето, за да постигне дадена цел.	✓		
	Има добър усет за спешността при решаване на проблеми и изпълняване на задачи.	✓		

Организация и последователност	Поддържа и структурира информацията логично.	X	Изложението на решенията по търговския казус е разпиляно и липсва детайлен анализ. Частично са представени аргументи по някои от позициите в казуса, но за други позиции има само маркирани записки по самия текст. Няма ясна приоритизация на ангажиментите, свързани с търговския казус. Изпратена в срок задача за самостоятелна работа.	2.50
	Управлява и планира времето си.	0		
	Приоритизира.	X		
	Поставя си цели (SMART) и задачи.	✓		
	Изпълнява поети ангажименти и цели; спазва срокове.	✓		
Иновативност, инициативност и търсене на решения	Дава идеи. Изпробва нови варианти, намира алтернативи при ограничени условия.	✓	Мисли иновативно и в перспектива. Намира няколко варианта на решения, за да постигне целта. Споделя идеите си и търси обратна връзка и съгласие от екипа, но тезите му са толкова добре аргументирани, че всички се обединяват около неговия подход (в "упражнение Z" на база логични разсъждения предварително се опитва да реши задачата, така че да удовлетвори всички възможни страни, въпреки че не знае условията на другите групи).	5.00
	Фокусира се върху възможностите, а не върху ограниченията.	✓		
	Идентифицира какво трябва да бъде направено и предприема действия, предлага помощ, преди да го попитат или ситуацията да го изиска.	✓		
	Активно търси мнението на други, засегнати от дадена ситуация.	✓		

Други важни за ролята компетенции бяха наблюдавани, оценени и част от тях са описани в Таблица 3 при втори участник в Центъра за оценка и развитие. Резултатите при този кандидат показват силна ориентация към резултати, както и проявени по време на центъра и различните инструменти високи стойности по компетенцията Иновативност, инициативност и търсене на решения. По-слабо изразена и наблюдавана при този участник е компетенцията Организация и последователност.

При всеки един **индивидуален доклад** се прави препоръка да се прегледат внимателно представените в отчета резултати, да се сравнят с личното възприятие и самооценка, както и с мнението на избрани хора, на които имат доверие, че познават работата и представянето. Отчетът може да се използва за основата на план за непрекъснато развитие на търговските и други умения, като се препоръчва на участниците периодично да преглеждат своите резултати и плана за развитие, за да отбелязват прогреса си. В края на всеки вътрешен Център за оценка е силно препоръчително **осъществяването на индивидуална среща** с всеки от участниците, разясняване на докладите, изслушване и набелязване на подходящ индивидуален план за обучение и развитие.

Центровете за оценка и развитие, макар понякога да предизвикват напрежение и умора при участници и наблюдатели, са отличен инструмент за ориентация относно силните страни и областите за развитие. Резултатите и дискусиите могат да провокират развитие на таланта и потенциала, както и целенасочени програми в организационен контекст.

ЛИТЕРАТУРА

- Найденова, В. (2017). Приложимост на Центровете за оценка и развитие – пример от бизнес организации в България. В: Сборник научни доклади, 8-ми Национален конгрес по психология. Съст: проф. дисн Сава Джонев, проф. д-р Антоанета Христова, д-р Пламен Димитров. Изд. Процентски център ЛМ ЕООД, София, <https://bpublic.files.wordpress.com/2017/11/ncp2017.pdf>, 757-767.
- Найденова, В. (2014). Приложимост на методите за управление на представянето в международни организации. Сборник научни доклади, 7-ми Национален конгрес по психология, издателство на ДПБ, 882-896.
- Brannick, M. T. & Levine, E. L. (2002): Job analysis. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Campion, M. A., Palmer, D. K., & Campion, J. E. (1997): A review of structure in the selection interview. *Personnel Psychology*, 50, 655-702.
- Chamorro-Premuzic Tomas (2015): Ace of Assessment. In: *Harvard Business Review* -<https://hbr.org/2015/07/ace-the-assessment>
- Eurich, T., Krause, D., Cigularov, K., Thornton, G., (2009): Assessment Centers: Current Practices in the United States. *Journal of Business and Psychology* 24(4): 387-407.
- Goleman, D. (1995): *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*, Bantam Books.
- Goleman, D. (2001): *Primal Leadership: Unleashing the Power of Emotional Intelligence*, with Richard Boyatzis and Annie McKee, Harvard Business Review Press.
- Goleman, D. (2013): *Focus: The Hidden Driver of Excellence*, Harper Collins Publishers.
- Hawthorne D. (2011): *Assessment Centers: Best Practices for Best Results*. Intulogy. In: <http://cogniphany.com/wp-content/uploads/2012/06/Assessment-Centers.pdf> (10.09.2017).
- Hoffman, B., Melchers, K., Blair, C., Kleinmann, M., & Ladd, R. (2009): Exercises and dimensions are the currency of assessment centers. Paper presented at the 24th Annual SIOP Conference.
- Krause, D.E., Gebert, D (2003): A comparison of assessment center practices in organizations in German-speaking regions and the United States. *International Journal of Selection and Assessment*, 11, 294-312.
- Judge, T. A., Higgins, C. A., & Cable, D. M. (2000): The employment interview: A review of recent research and recommendations for future research. *Human Resource Management Review*, 10, 383-406.
- Lance, C. E. (2008): Where have we been, how did we get there, and where shall we go? *Industrial and Organizational Psychology: Perspectives on Science and Practice*, 1(1), 140-146.

- Lance, C. E., Lambert, T. A., Gewin, A. G., Lievens, F., & Conway, J. M. (2004): Revised estimates of dimension and exercise variance components in assessment center postexercise dimension ratings. *Journal of Applied Psychology*, 89(2), 377-385.
- Lievens, F. (2001): Assessors and use of assessment centre dimensions: A fresh look at a troubling issue. *Journal of Organizational Behavior*, 22(3), 203-221.
- Lievens, F. (2002): Trying to understand the different pieces of the construct validity puzzle of assessment centers: An examination of assessor and assessee effects. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 675-686.
- Lievens, F., Thornton, G. C., (2005): Assessment centers: Recent developments in practice and research. In A. Evers, N. Anderson and Voskuil O. (eds), *The Blackwell handbook of personnel selection*, Malden, MA, Blackwell, 243-264.
- Meriac, J. P., Hoffman, B. J., Woehr, D. J., & Fleisher, M. S. (2008): Further evidence for the validity of assessment center dimensions: A meta-analysis of the incremental criterion-related validity of dimension ratings. *Journal of Applied Psychology*, 93(5), 1042-1052.
- Pulakos, E. (2005): *Selection Assessment Methods. A guide to implementing formal assessments to build a high-quality workforce*. SHRM Foundation. (<https://www.shrm.org/hr-today/trends-and-forecasting/special-reports-and-expert-views/documents/selection-assessment-methods.pdf>)
- Rynes, S. L., Colbert, A. E., & Brown, K. G. (2002): HR professionals' beliefs about effective human resources practices: Correspondence between research and practice. *Human Resource Management*, 41, 149-174.
- Shippmann, J. S., Ash, R. A., Battista, M. A, Carr, L., Eyde, L. D., Hesketh, B. et al. (2000): The practice of competency modeling. *Personnel psychology*, 53, 703-740.
- Thornton, G., & Rupp, D. (2006): *Assessment centers in human resources management: Strategies for prediction, diagnosis, and development*. New York: Psychology Press.