

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 104

УНИВЕРСИТЕТСКО ИЗДАТЕЛСТВО „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ST. KLIMENT OHRIDSKI UNIVERSITY PRESS
СОФИЯ • 2014 • SOFIA

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ

проф. д.пс.н. *ЛЮДМИЛ ГЕОРГИЕВ*

проф. д.пс.н. *ПЛАМЕН КАЛЧЕВ*

доц. д-р *АНЕЛИЯ ПЕТРОВА*

доц. д-р *ЛЮДМИЛА АНДРЕЕВА*

© Софийски университет „Св. Климент Охридски“

Философски факултет

2014

ISSN 0204-9945

СЪДЪРЖАНИЕ

<i>Пламен Калчев.</i> ВЪПРОСНИК ЗА БЕЗПОКОЙСТВА НА ЩАТСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ НА ПЕНСИЛВАНИЯ (PSWQ) – ПСИХОМЕТРИЧНИ ДАННИ В БЪЛГАРСКА ЮНОШЕСКА ИЗВАДКА.....	5
<i>Даниел Петров.</i> ПРИВЪРЗАНОСТ И КАЧЕСТВЕНИ ИЗМЕРЕНИЯ НА РОМАНТИЧНИТЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В РАННА ЗРЯЛА ВЪЗРАСТ.....	43
<i>Милен Миланов, Марк Рюбин, Стефаниа Паолини.</i> КОНСТРУИРАНЕ И ВАЛИДИЗАЦИЯ НА НОВА СКАЛА ЗА ВЪТРЕШНОГРУПОВА ИДЕНТИФИКАЦИЯ	71
<i>Елиза Иванова.</i> ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ОСОБЕНОСТИ НА ИНТЕРНЕТ ЗАВИСИМОСТИТЕ И ВРЪЗКАТА ИМ С РАВНИЩЕТО НА КИБЕРХОНДРИЯ И ЗДРАВНА ТРЕВОЖНОСТ	95
<i>Катерина Занкова.</i> В ТЪРСЕНЕ НА ОБЯСНИТЕЛЕН МОДЕЛ НА ИЗДРЪЖЛИВОСТТА (RESILIENCE): ЛИЧНОСТНА ЧЕРТА ИЛИ АДАПТИВЕН РАЗВИТИЕН ПРОЦЕС?	155

CONTENTS

<i>Plamen Kalchev.</i> PSYCHOMETRIC DATA OF THE PSWQ IN BULGARIAN NON-CLINICAL ADOLESCENT SAMPLE	5
<i>Daniel Petrov.</i> ATTACHMENT AND ROMANTIC RELATIONSHIP'S QUALITY DIMENSIONS IN YOUNG ADULTS	43
<i>Milen Milanov, Mark Rubin, Stefania Paolini</i> – CONSTRUCTING AND VALIDATING A NEW MEASURE OF IN GROUP IDENTIFICATION.....	71
<i>Eliza Ivanova.</i> PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF INTERNET AD- DICTION AND ITS CONNECTION WITH CYBERCHONDRIA AND HEALTH ANXIETY	95
<i>Katerina Zankova.</i> SEEKING FOR AN EXPLANATORY MODEL FOR RESILIENCE: A PERSONAL TRAIT OR AN ADAPTIVE DEVELOPMENTAL PROCESS	155

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ
Книга Психология
Том 104

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”
FACULTY OF PHILOSOPHY
Psychology
Volume 104

ВЪПРОСНИК ЗА БЕЗПОКОЙСТВА НА ЩАТСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ НА ПЕНСИЛВАНИЯ (PSWQ) – ПСИХОМЕТРИЧНИ ДАННИ В БЪЛГАРСКА ЮНОШЕСКА ИЗВАДКА

ПЛАМЕН КАЛЧЕВ*

Катедра „Обща, експериментална и генетична психология“

Пламен Калчев. ВЪПРОСНИК ЗА БЕЗПОКОЙСТВА НА ЩАТСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ НА ПЕНСИЛВАНИЯ (PSWQ) – ПСИХОМЕТРИЧНИ ДАННИ В БЪЛГАРСКА ЮНОШЕСКА ИЗВАДКА

Данните са получени върху 972 юноши (8.–12. клас) – 286 момчета, 670 момичета и 16 непосочили. Експлораторният факторен анализ на Въпросника за безпокойства на Щатския университет на Пенсилвания (PSWQ) разграничава два традиционно извлечени компонента (със собствена стойност >1): Преживяване на безпокойства и Отсъствие на безпокойства. Проверката на двуфакторния модел, с помощта на конфирматорен факторен анализ (LISREL 8.72), обаче показва, че вторият фактор е изкуствен, породен от положителната или отрицателната формулировка на айтемите. От тази гледна точка има основание да се заключи за едномерния характер на оценявания от PSWQ конструктор.

Преживяване на безпокойства и общия бал по PSWQ са с приемливо равнище на вътрешна съгласуваност (алфа на Кронбах: 0,92 и 0,89). Конструктната валидност е оценена чрез връзките със самоописателни скали за тревожност (STAI-Y), потискане на мисли (WBSI) и обесии и компулсии (OCI-R и PI-BG) в рамките на корелационни анализи и структурни модели. В заключение се обсъждат разликите по пол и възраст, както и българските юношески норми на PSWQ.

* За контакти: e-mail: ppkalchev@yahoo.com

The data were obtained on 972 high school students (from 8th to 12th grade) – 286 boys, 670 girls and 16 missing. Exploratory factor analysis (PCA) extracts two traditional PSWQ factors (eigenvalue>1): *Worry engagement* and *Absence of worry*. Testing the two-factors model by confirmatory factor analysis (LISREL 8.72, ML-method) however suggests that the second factor is determined by items formulations, e.g. the PSWQ appears to measure a single unitary construct, but response patterns differ between positively worded and reverse-scored items factor.

The *Worry engagement* and PSWQ total score have acceptable internal consistency (Cronbach's alpha 0,92 and 0,89). The PSWQ validity is supported by measurement and structural models of other self-description scales for: obsessions and compulsions (PI-BG, OCI-R), obsessive beliefs (OBQ-27) and thought suppression (WBSI). The paper discusses also sex and age differences as well as the Bulgarian adolescent norms.

Results substantiate the use of PSWQ as research and assessment tool with adolescents.

Keywords: worries, questionnaire, adolescent

1. ПОСТАНОВКА НА ПРОБЛЕМА

Въпреки „универсалния“ характер на безпокойствата и всекидневния опит от преживяването им, научната дискусия за същността им далеч не може да се смята за приключила. Обикновено безпокойствата (worries)¹ се разглеждат като поредица от слабо контролирани мисли/образи, възникващи в отсъствие на актуална заплаха, но съсредоточени върху проблем, чийто изход е неясен, с възможност за негативни последици (Borkovec et al., 1983), или се свързват с предвиждане на възможна опасност – процес, който се преповтаря многократно, без да бъде разрешен (Mathews, 1990). Аналогичен е и подходът за анализ на феномена в детска възраст – безпокойствата се дефинират като процес на предвиждане, включващ повтарящи се мисли за възможните бъдещи резултати и техните потенциално негативни последици (напр. Vasey & Daleiden, 1994). Съответно безпокойствата се разглеждат като когнитивен компонент на тревожността, т.е. преживяването *се опосредства* от активно предвиждане и разработване на възможните негативни резултати, а не толкова от *актуална* в настоящето заплаха. В този контекст безпокойствата се концептуализират чрез три основни признака: (1) когнитивния характер на феномена; (2) фокуса върху очакване на негативен резултат; (3) централната роля на несигурността/неувереността относно настъпването на бъдещото събитие.

¹ Друг възможен превод на worries е *притеснения*, но в случая е предпочетен терминът безпокойства.

Когнитивният модел за обяснение на *прекомерните безпокойства*, разработен първоначално по отношение на възрастните, включва четири параметъра (Dugas et al., 1998, цит. по Laugesen et al., 2003):

1. ниска толерантност към неопределеността (неизвестността), проявяваща се в прекалена склонност да се преживяват ситуацията на неопределеност като стресиращи и разстройващи – убеждението, че неочакваните събития са негативни и трябва да се избягват;
2. позитивни нагласи по отношение на безпокойствата – убеждението, че ако човекът се безпокои за бъдещето събитие, това ще доведе до положителен изход и намиране на решение;
3. негативна ориентация, включваща тенденцията проблемът да се разглежда като заплаха и да се оценява като неразрешим;
4. когнитивно избягване в два аспекта: (1) избягване на заплашителни ментални образи или (2) активни опити на човека да потисне нежеланите мисли.

Данните от прилагането на посочения модел в юношеска възраст (Laugesen et al., 2003) свидетелстват, че нетолерантността към неопределеността, позитивните нагласи към безпокойствата и негативната проблемна ориентация значимо прогнозира равнището на безпокойства при юношите (при предварителна изолацията на ролята на пола и физиологичната реактивност). Първият параметър обаче най-добре разграничава лицата с високо и ниско равнище на безпокойства, т.е. ниската толерантност към неопределеността, изглежда, е най-важният когнитивен фактор за развитието на безпокойствата.

Предвиждането на възможните негативни събития е предпоставка за тяхното избягване или търсене на начини за справяне. *Прекомерните безпокойства* обаче трудно се контролират, имат натраплив характер, поражда опити за прогнозиране на всички възможни отрицателни резултати и разработване на „катастрофични“ последици, а „предвкъването“ на потенциалните негативни изходи води до фокусиране на вниманието върху определени признаци, надценяване на вероятността или размера на заплахата и селективна интерпретация на неясни/двусмислени стимули като заплашителни (Mathews, 1990; Vasey, Daleiden, 1994). Разграничаването на адаптивните и дезадаптивните функции на безпокойствата поражда и терминологична неяснота по отношение на обема на понятието, като най-общо са възможни две гледни точки:

1. анализ на понятието в *тесен* смисъл: в този случай безпокойството по принцип се разглежда като дезадаптивен феномен – като разстройство на ефективните опити за предвиждане и подготовка/справяне с бъдеща заплаха.
2. анализ на понятието в *широк* смисъл, при което *известно* равнище на безпокойство е предпоставка за предвиждане на бъдеща заплаха и е част от нормалния процес на адаптация. *Прекомерните безпокойства* обаче са трудно контролируеми и възпрепятстват намирането на изход.

Подобен възглед се съгласува по-добре с DSM-IV (DSM-IV, 1994), доколкото *прекомерните безпокойства* в частност са диагностичен критерий за генерализирано тревожно разстройство².

Безпокойствата са ключова характеристика на част от тревожните разстройства в детска и юношеска възраст, но се наблюдават и при „нормалните“ деца. От една страна, с напредъка на когнитивното развитие децата стават все по-способни да предвиждат и да установяват връзки с възможните негативни последици („да генерират“ безпокойства), а от друга се изменя съдържанието на самите безпокойства (областите, в които са съсредоточени притесненията на детето) (Vasey et al., 1994; Silverman et al., 1995; Muris et al., 2002). Фактът, че от емпирична гледна точка възрастта и когнитивното развитие сами по себе си „прогнозират“ възникването/засилването на безпокойствата, показва, че безпокойствата са по-скоро феномен на развитието, който по принцип няма патологичен характер (но в определени случаи може да достигне до патологично равнище) (Muris et al., 2002).

Според Т. Борковек и съавтори (Borkovec et al., 2004) една от най-важните функции на безпокойствата е използването им като вътрешна реакция на избягване. По-конкретно, безпокойствата позволяват на човек да обработи емоционалните теми на абстрактно, концептуално равнище и така за кратко време да избегне неприятните образи, автономната възбуда и интензивните негативни емоции. По този начин преживяването на безпокойство е отрицателно подкрепящо. Затова вероятно безпокойствата предпазват от пълен достъп до складираните в паметта страхове и потискат емоционалните процеси като начин за намаляване на тревожността.

Хроничните безпокойства могат да бъдат инициирани и от неволни натрапливи мисли, но веднъж задействани – да се поддържат преднамерено от поредица безпокоящи мисли, включващи въпроси от типа „Ами ако...“, свързани с прогнозирана заплаха/негативен изход за себе си или другите („Ами ако ме скъсат на изпита?“, „...ако се разболея?“ и т.н.) (вж. Papageorgiou, 2006)³.

Ако безпокойствата се проявяват като нормален когнитивен процес, кои основни фактори допринасят за неговото патологизиране? Макар вероятно съдържанието на безпокойствата да не влияе върху патологизирането му, чес-

² DSM-IV дефинира проблемите с контрола на безпокойствата като отделен диагностичен критерий (критерий В) за генерализирана тревожност (в допълнение към прекомерния им характер – критерий А (American Psychiatric Association, 1994, p. 435; по-долу, за краткост, източникът ще се обозначава като DSM-IV, 1994). От друга страна, макар и централни за генерализираната тревожност, хроничните безпокойства са характерни и за други тревожни разстройства (напр. тревожност от раздяла, социална фобия, панически пристъпи). Специален интерес представлява и проблемът за връзката между „реалистичните“ безпокойства и обсебиите (вж. по-долу).

³ С изчерпателна дискусия относно същността на безпокойствата и връзката с други сходни конструкции читателят би могъл да се запознае с две принципно важни монографични изследвания (Clark (Ed.), 2005; Davey & Wells (Eds), 2006).

тотата и продължителността имат съществено значение. Налице са най-малко три значими фактора: (1) кога се използват безпокойствата (напр. като реакция спрямо лошо настроение, преди, по време и/или след заплашителни ситуации); (2) за какво се използват (напр., на първо място, за решаване на проблем/стратегия за справяне) и (3) дали безпокойствата се оценяват негативно (напр. „Не мога да контролирам безпокойствата си“). В частност началната мисъл за предстоящ решаващ изпит е по-вероятно да играе дезадаптивна роля, ако човек потъне в размисли за катастрофичните последици от възможния провал, т.е. безпокойството се интерпретира като неконтролируемо и вредно, или обратно – ако се възприема като полезна стратегия за справяне с възникналата тревожност и подготовка, то ще изиграе адаптивна функция за вземане на изпита (вж. Parageorgiou, 2006).

Предмет на настоящото изследване е български вариант на *Въпросник за безпокойства на Щатския университет на Пенсилвания* (Penn State Worry Questionnaire [PSWQ], Meyer et al., 1990). PSWQ е разработен за оценка на безпокойствата като личностна черта – диспозиция/склонност към подобен тип преживявания, както и „прекаления“, интензивен характер на безпокойствата и общата тенденция човек да се безпокои по принцип, а не само като реакция на специфични ситуации.

PSWQ е конструиран чрез факторен анализ на широк айтемен пул от 161 въпроса, формулирани въз основа на клиничен опит и изследвания с пациенти с генерализирано тревожно разстройство, както и въз основа на предишни скали и теоретичните възгледи за безпокойствата (Meyer et al., 1990). Първоначалните данни, получени от 337 студенти, извличат седем фактора, но тъй като основната цел е оценка на общата тенденция човек да изпитва безпокойства (без оглед на конкретното им съдържание), интересът е съсредоточен върху първия и най-голям фактор, който отразява честотата и интензивността на безпокойствата изобщо. Окончателният вариант включва 16 айтема, на които се отговаря с помощта на 5-степенна скала за съгласие (1–5). Единадесет от тях са формулирани за наличие на безпокойства, например: „Все се тревожа за нещо“, „Има моменти, когато притесненията и лошите ми предчувствия ме завладяват изцяло“, а пет – за отсъствие на безпокойства: „Лесно се отървам от безпокоящите ме мисли“, „Когато не мога да направя нищо повече по даден проблем, преставам да се безпокоя за него“. Петте отрицателно формулирани айтема се прекодират преди изчисляването на общия бал.

PSWQ се характеризира с високо равнище на вътрешна съгласуваност (в масови и в клинични извадки стойностите на α на Кронбах варират в интервала 0,88–0,95), на тест-ретест надеждност (студенти) 0,92–0,74 (при времеви интервали от една до десет седмици), налице са положителни корелации с рейтингови оценки от връстници (студенти), като инструментът демонстрира и чувствителност при терапевтични интервенции (за обзор вж. Starptup, Erickson, 2006).

Макар да е ориентиран към оценка на клинично значимите/патологични равнища на безпокойствата (вж. Startup, Erickson, 2006), PSWQ бързо придобива популярност и в неклинични, масови извадки и е използван широко в различни култури (напр. Brown, 2003; Brown et al., 1992; Rijsoort et al., 1999; Stöber, 1995; Fresco et al., 2002; Zhong et al., 2009 и др.). В приложен аспект интересът е насочен главно към възможностите на инструмента за оценка на генерализираното тревожно разстройство (напр. Fresco et al., 2003; Hazlett-Stevens et al., 2004; Rodebaugh et al., 2008; Webb et al., 2008), но са натрупани нормативни данни и с други клинични групи (посттравматично стресово разстройство, паническо разстройство, социална фобия, специфична фобия, депресия (без генерализирана тревожност) и др., както и резултати от масови извадки с хора в зряла възраст (за обзорна таблица вж. Startup & Erickson, 2006, p. 1005). Конструиран е и детски вариант PSWQ (Chorpita et al., 1997; Daleiden et al., 2000), при който 9 от оригиналните айтеми са частично преформулирани, а оригиналната 5-степенна Ликертова скала за отговори е опростена до 4 равнища (0–3). Данните, получени от деца и юноши ($n = 199$, 1.–12. клас), дават основание за отстраняване на два от отрицателно формулираните айтеми (Chorpita et al., 1997), а в по-късното изследване с деца на 8–12 години ($n = 486$) са налице аргументи за отпадането и на останалите 3 отрицателно формулирани айтема в тази възрастова група (Muris et al., 2001).

Проблемът със структурата на PSWQ. PSWQ е разработван като едномерен конструктор, но в разрез с първоначалните резултати почти всички **експлораторни анализи** извличат два фактора (при възможно най-либералния критерий от $eigenvalue > 1$), първият от които е доминиращ и се формира от 11-те положително формулирани твърдения, а вторият обединява 5-те отрицателно формулирани айтема⁴. Въпреки наличието на двата посочени фактора, в някои от изследванията (напр. Brown et al., 1992; Rijsoort et al., 1999) авторите предпочитат еднофакторното решение поради несъразмерността на двата компонента (първият от които очевидно доминира)⁵, по-ниското равнище на вътрешна съгласуваност на втория фактор, както и поради наложилата се в практиката употреба на PSWQ като едномерен конструктор. В други случаи се предпочита двуфакторното решение (напр. Stöber, 1995) (първият и вторият фактор обясняват съответно 36,5% и 10,7% от дисперсията).

Аргументи в полза на еднофакторното решение са получени и в по-малка възрастова група с помощта на детската версия на PSWQ (Chorpita et al., 1997;

⁴ Вече беше посочено, че положително формулираните айтеми са за наличие/високо равнище на безпокойства, а отрицателните формулировки изключват наличието на безпокойства.

⁵ В първото изследване съотношението между двата фактора от гледна точка на обяснената дисперсия (преди ротацията) е 51,1% и 7,7% (Brown et al., 1992), а във второто – 39,6% и 13,6% (Rijsoort et al., 1999).

Muris et al., 2001). Например според данните на П. Мюрис и съавтори на 486 деца на възраст 8–12 години експлораторният анализ извлича три фактора (при критерий от $eigenvalue > 1$), но авторите отново предпочитат еднофакторния вариант, тъй като трите отрицателно формулирани айтема⁶ са с незадоволителни факторни тегла и ниска конвергентна валидност (Muris et al., 2001). Възможно е малките деца да не обръщат достатъчно внимание на точната формулировка и да не си дават сметка, че айтемите са с противоположен смисъл. Освен това два от айтемите съдържат отрицание (във втория случай на български език дори двойно отрицание: „Никога за нищо не се притеснявам“), което поражда потенциално объркване при отговорите (Muris et al., 2001). Затова се препоръчва отпадането на всички отрицателно формулирани айтеми за начална училищна възраст, но не и при юношите (Muris et al., 2001). От тази гледна точка неразбирането на въпросите и объркването на отговорите при отрицателни формулировки е възможно при малките деца, но е по-малко вероятно като обяснение на проблемите с отрицателно формулираните айтеми при юношите или при хората в зряла възраст, макар подобна уговорка да се прави и при изследвания със студенти (Hazlett-Stevens et al., 2004, p. 367). Накратко, въпреки идентифицирането на два фактора в рамките на експлораторното изследване, доминира мнението в полза на еднофакторния вариант и използването на основания на него общ показател.

Оценката на PSWQ чрез **конфирматорен факторен анализ** отново поставя на дневен ред дискусиата за структурата на инструмента. На практика без изключение индексите на еднофакторния модел са незадоволителни и оценката показва по-добра степен на съответствие на двуфакторния модел (Fresco et al., 2002; Brown, 2003; Hazlett-Stevens et al., 2004; Zhong et al., 2009). Въпреки това са налице аргументи в полза и на двата варианта, изложени накратко по-долу.

Вероятно първото изследване, основано на конфирматорен анализ на структурата на PSWQ, е проведено от Д. Фреско и съавтори със 788 студенти (Fresco et al., 2002). Резултатите потвърждават по-добрата степен на съответствие на двуфакторния модел, чиито компоненти се означават като *Преживяване на безпокойства* (11-те положително формулирани айтема, $\alpha = 0,94$) и *Отсъствие на безпокойства* (5-те отрицателно формулирани айтема, $\alpha = 0,70$) (за общия показател, чието използване се обосновава с данни за наличие на фактор от втори ред *Безпокойства* – $\alpha = 0,90$). Първият фактор корелира значимо и по-силно с външни мерки за тревожност и депресия в сравнение с *Отсъствие на безпокойства*. Според авторите отрицателно формулираните айтеми като че ли не се асоциират негативно с тревожност и депресия и е възможно *Отсъствие на безпокойства* да измерва друг кон-

⁶ Както беше посочено, детската версия на PSWQ се формира от 14 айтема, защото два от отрицателно формулираните са отстранени поради ниски тегла (Chorpita et al., 1997).

структ, например социална желателност (Fresco et al., 2002). От тази гледна точка, макар да се защитава двуфакторното решение, вторият компонент се интерпретира по-скоро не като отсъствие на безпокойства, а като детерминиран от допълнителни фактори.

Отрицателно формулираните айтеми са включени при разработването на PSWQ с цел да се намали ефектът на съгласяване с формулировките (нагласата за отговаряне в една посока) (Meuer et al., 1990), но от скалите, комбиниращи положително и отрицателно формулирани айтеми, често се извличат различни фактори. Въпросът е дали те имат самостоятелно значение или са изкуствено разделени въз основа на формулировката. За проверка на това предположение заедно с едно- и двуфакторния модел се сравняват индексите на еднофакторния модел с два варианта на предефиниране: (1) с освобождаване на ковариации на необяснената (остатъчна) дисперсия на 5-те отрицателно формулирани айтема (Brown, 2003) и (2) директно дефиниране на втори допълнителен фактор (означен като *Метод* – при този вариант отрицателно дефинираните айтеми са натоварени едновременно по *Безпокойства* и по *Метод*) (Hazlett-Stevens et al., 2004; Zhong et al., 2009).

В рамките на конфирматорния анализ освобождаването на ковариациите на необяснената (остатъчна) дисперсия е основен вид предефиниране на изходния модел за подобряване степента на съответствие. Допускането за ковариации на необяснената дисперсия означава, че двата индикатора измерват нещо, което е *общо*, но не е представено в модела (нещо *друго* или *допълнително* спрямо измервания конструкт) (Jöreskog & Sörbom, 1993; Kline, 1998). Затова значимата ковариация на грешките в оценката на два емпирични индикатора (айтема) означава наличие на обща дисперсия, която не може да се обясни само със заложената в модела латентна променлива, т.е. айтемите са емпиричен индикатор и на допълнителен, непредставен в модела фактор. Ако изходният еднофакторен модел на PSWQ не отразява адекватно емпиричните данни, защото не може да обясни в достатъчна степен връзките между айтемите, трябва или (1) да се освободят ковариации на необяснената дисперсия (с допускане за наличие на допълнителни фактори, обясняващи общата дисперсия между айтемите), или (2) директно да се дефинира нов фактор, т.е. да се премине в случая към двуфакторно решение.

В изследването на Т. Браун с две извадки от по 600 пациенти с тревожни разстройства двуфакторният модел отново има преимущество пред еднофакторния, но след освобождаване на ковариациите на необяснената (остатъчна) дисперсия на 5-те отрицателно формулирани айтема еднофакторният модел се оказва с по-добри показатели за степен на съответствие (на база редукция в стойността на χ^2) (Brown, 2003).

В изследването на Х. Хазлет-Стивънс и съавтори (Hazlett-Stevens et al., 2004) изходният еднофакторен модел на PSWQ се модифицира по следния

начин: дефинира се втори латентен фактор *Метод* (хипотетична променлива, свързана с ефекта на формулировката), като отрицателно формулираните айтеми, освен по фактора *Безпокойства*, са натоварени и по *Метод* (тъй като между *Безпокойства* и *Метод* не се очаква значима връзка, корелацията между факторите се фиксира на 0)⁷. Данните, получени първоначално в две студентски извадки (от 503 и от 303 лица), възпроизвеждат предимството на двуфакторния модел, но след посочените модификации коригираният еднофакторен модел на безпокойствата (с дефиниране на втори фактор *Метод*) е съпоставим с двуфакторния. Подобен резултат се тълкува в полза на по-опростения едномерен модел на PSWQ (Hazlett-Stevens et al., 2004). В рамките на същото изследване данните показват по-силни корелации на положително дефинираните айтеми с генерализирано тревожно разстройство (категориална оценка на базата на самоописателен въпросник в същите студентски извадки), като възможностите на 11-те айтема са съпоставими или дори по-добри в прогнозирането на генерализираната тревожност в сравнение с тези на пълната 16-айтемна скала. От тази гледна точка има основания за съкращаване на инструмента чрез използване само на 11-те айтема (Hazlett-Stevens et al., 2004).

Моделът за оценка на структурата на PSWQ от предишното изследване е възпроизведен и в голяма извадка от китайски студенти ($n = 1243$) и в този случай преимуществото на коригирания еднофакторен модел по отношение на двуфакторния е статистически значимо (на база $\Delta\chi_{(4)}^2$, Zhong et al., 2009). В рамките на изследването корелациите на първия фактор *Преживяване на безпокойства* със скали за тревожност на Спилбъргър (STAI), обесии и компулсии (компоненти на Падуанския въпросник, PI) и депресия на А. Бек (BDI) са по-силни, но връзките с втория компонент – *Отсъствие на безпокойства*, също са значими и в част от случаите – близки по стойност (Zhong et al., 2009).

Накратко, коригираният еднофакторен модел на безпокойствата (с втори фактор *Метод*) е съпоставим или с по-добри индекси за степен на съответствие в сравнение с двуфакторния модел. Въпреки това и придържашите

⁷ Авторите апробират и по-сложен модел с въвеждане на втори фактор за метод, по който са натоварени положително дефинираните айтеми, но в този случай част от теглата се оказват незначими (Hazlett-Stevens et al. (2004). На практика аналогичен модел (означен като трифакторен) е тестван с норвежка извадка от студенти и лица в зряла възраст: един общ фактор за безпокойства, по които са натоварени всички айтеми, и два допълнителни, формирани от положително и отрицателно формулираните айтеми, дефинирани като независими. Този модел има предимство пред двуфакторния, но както и в цитираното американско изследване, в извадката от възрастни част от теглата по фактора от положително формулирани айтеми са незначими (Pallesen et al., 2006). Аналогични модели са тествани с френска и с италианска извадка (Meloni & Gana, 2001; Gana, Martin, Canouet, Trouillet & Meloni, 2002; цит. по Pallesen et al., 2006).

се към тезата за двуфакторна структура на PSWQ (Fresco et al., 2002), и привържениците на едномерния модел (Hazlett-Stevens et al., 2004) препоръчват след допълнително проучване да се използва съкратен 11-айтемен вариант поради проблемния характер на отрицателно формулираните айтеми. От тази гледна точка обсъждането на структурата на PSWQ до голяма степен се преформулира във въпроса за съкращаване на оригиналния вариант на инструмента.

В заключение PSWQ е широко използван инструмент с добри психометрични характеристики в масови и в клинични извадки, но в наличната база от данни не бяха открити получени у нас резултати. Затова задача на изследването е аprobация на инструмента с български юноши, като специален интерес представлява оценката на структурата на PSWQ.

2. МЕТОД

Изследвани лица

Извадката се състои от 972 юноши (с пълни протоколи) от 8. (222 лица), 9. (208 лица), 10. (270), 11. (168) и 12. клас (104). 286 от изследваните лица са момчета, 670 – момичета и 16 – непосочили⁸. Възрастовият диапазон е 14–18 години ($X = 15,91$; $SD = 1,35$). Тъй като резултатите от PSWQ потенциално са повлияни от пола, по случаен път са отстранени 384 протокола на момичета. Формираната по този начин, *балансирана* по пол извадка ($n = 572$) е използвана при експлораторния и конфирматорния анализ *общо* за момчетата и момичетата; при анализите по пол обаче са използвани всички налични протоколи (286 момчета и 670 момичета).

Инструментарий

Емпиричният материал е събран с помощта на няколко самоописателни скали.

1. *Въпросник за безпокойства на Щатския университет на Пенсилвания* (PSWQ). Той включва 16 айтема, на които се отговаря с помощта на 5-степенна Ликертова скала на съгласия (1–5). Български превод е направен от Камелия Ханчева и от Пламен Калчев – два независими варианта, обсъдени допълнително до постигане на съгласие. При подготовката на българската версия не са добавяни допълнителни (резервни) айтеми.

⁸ Протоколите с непълни данни предварително са отстранени от анализа (от една страна, поради краткия характер на въпросника техният брой е относително малък, а от друга отсъстват значими корелации между броя на пропуските и отделните айтемите). От посочените 972 протокола 607 са събрани от автора, а останалите 365 – от Александра Джанова и Боряна Теодосиева, студенти в магистърската програма по Детско-юношеска и училищна психология към СУ „Св. Климент Охридски“. Благодаря на колегите за помощта при събирането на данните.

2. *Ревизиран въпросник за обесии и компулсии* (OCI-R, Foa et al., 2002), адаптиран за юношеска възраст (Калчев, 2012). OCI-R включва 6 фактора, оценявани от по 3 айтема (α на Кронбах от резултатите в настоящото изследване, $n = 757$): *Обесии* (0,81), *Миене* (0,73), *Проверяване* (0,78), *Подреждане* (0,82), *Трупане* (0,71), *Ментална неутрализация* (0,58); за общия показател (18 айтема) – $\alpha = 0,88$.

3. *Падуански въпросник за обесии и компулсии* (PI, Sanavio, 1988), който е преминал през две принципно важни ревизии: (1) Padua Inventory Revised [PI-R], Oppen et al. (1995) и (2) Padua Inventory – Washington State University Revision [PI-WSUR], Burns et al. (1996), довели до отпадане на част от оригиналните айтеми и частично преразглеждане на структурата. Българският вариант (PI-BG) възпроизвежда в редуциран вариант компонентите на PI-WSUR, но със съхраняване на принципно важната скала за *руминации* (увреден ментален контрол) (Калчев, 2012). PI-BG оценява 6 фактора (в скоби – броят на айтемите и стойностите на α от настоящото изследване, $n = 403$): *Руминации* (8 айтема; $\alpha = 0,84$), *Обесии за вреда* (3; 0,70), *Обесии за загуба на контрол върху импулсите* (8; 0,81), *Заразяване* (10; 0,85), *Проверяване* (7; 0,79), *Обличане, подреждане* (3; 0,68); за общия показател (39 айтема) – $\alpha = 0,92$.

4. *Въпросник за потискане на мисли* (WBSI, Wegner & Zanakos, 1994). Факторният анализ на WBSI с български юноши ($n = 761$) извлича два фактора: *Наатрапливи мисли* (8 айтема, в настоящото изследване $\alpha = 0,88$) и *Потискане на мисли* (6 айтема, $\alpha = 0,82$); за общия показател (14 айтема в българския вариант) – $\alpha = 0,91$. (Всички протоколи на WBSI са общи с тези за PSWQ.) (Калчев, 2012).

5. *Въпросник на Спилбъргър за тревожност-черта* (STAI, Щетински, Паспаланов, 1989) – 20 айтема, в настоящото изследване $\alpha = 0,87$, $n = 178$).

Процедура

Изследването се провежда групово и анонимно (с целия клас), в рамките на една сесия (по желание изследваните лица попълват личен код, чрез който могат да получат персонална информация за резултата).

3. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Факторен анализ. Структурата на PSWQ при български юноши е анализирана последователно чрез експлораторен и конфирматорен факторен анализ в балансираната по пол извадка ($n = 572$) с едни и същи изследвани лица, тъй като са налице достатъчно предварителни данни за очакваното факторно решение (при оценка на инвариантността по пол са използвани всички налични протоколи (286 момчета и 670 момичета).

Експлораторният факторен анализ е осъществен в два варианта: (1) на базата на полихоричната корелационна матрица по метода на минималните остатъци (MINimum RESiduals – MINRES), чрез LISREL 8.72. (Jöreskog et al., 2001) и (2) чрез традиционно използвания при оценката на структурата на PSWQ метод на главните компоненти (PCA). Ротацията на факторите и в двата случая е извършена по Варимакс и Промакс. С оглед използваната Ликертова скала за отговори данните по MINRES имат предимство, но получените резултати по двата метода принципно не се различават (таблица 1). Експлораторният анализ извлича два фактора (при $eigenvalue > 1$), първият от които доминира (съответно 41,16% и 10,87% обяснена дисперсия; след ротацията: 38,61% и 13,44%). За целите на сравнителния анализ таблица 1 представя и теглата от еднофакторното решение. Резултатите с български юноши съвпадат с многобройните факторизации на PSWQ с хора в зряла възраст в различни култури (с уточнението, че в случая двуфакторната структура е възпроизведена и чрез полихоричната корелационна матрица; подобни резултати не бяха открити в достъпната база от данни).

Данните от експлораторното изследване не са еднозначни за избор на един от двата варианта: от една страна, първият фактор силно доминира, но при еднофакторното решение отрицателно формулираните айтеми са с най-ниски тегла (в два от случаите, айтеми 1 и 11, стойностите са очевидно незадоволителни⁹). От друга страна, при двуфакторното решение факторите корелират умерено отрицателно помежду си (при ротацията по Промакс корелациите по MINRES и PCA са $-0,42$ и $-0,35$). Подобни стойности не са достатъчно високи, за да се разглеждат двата компонента като полюси на обща дименсия, т.е. да се обединят в един показател. Относително слабата корелация между факторите произтича като цяло от чистото двуфакторно решение (високи тегла по основния и ниски по другия фактор – табл. 1), което показва, че съдържанието на двата фактора почти не се препокрива, т.е. те оценяват относително различни конструкти. Подобен резултат не се съгласува с данните при възрастните, показващи силни корелации между компонентите на PSWQ (едно от малкото изключения са резултатите с китайски студенти, които обаче са получени чрез конфирматорен анализ [Zhong et al., 2009]).

⁹ Именно тези два айтема са отстранени при изследването с детската версия (1.–12. клас) (Chorptita et al., 1997).

Таблица 1. Факторни тегла на айтемите от Въпросника за безпокойства на Щатския университет на Пенсилвания (PSWQ) в балансираната по пол българска извадка от юноши ($n = 572$), стандартизирано решение. С полученен шрифт са представени теглата, получени по метода на минималните остатъци (MINRES) въз основа на полихоричните корелации, в курсив – по метода на главните компоненти (PCA). Еднофакторно и двуфакторно решение.

№ на айтема	ЕДИН ФАКТОР		ДВА ФАКТОРА			
			Фактор 1: Преживяване на безпокойства		Фактор 2: Отсъствие на безпокойства	
	MINRES	PCA	MINRES	PCA	MINRES	PCA
PSWQ 14	0,826	<i>0,789</i>	0,835	0,807	-0,107	<i>-0,060</i>
PSWQ 13	0,828	<i>0,802</i>	0,806	0,790	-0,195	<i>-0,160</i>
PSWQ 7	0,825	<i>0,800</i>	0,799	0,787	-0,203	<i>-0,159</i>
PSWQ 15	0,794	<i>0,749</i>	0,794	0,760	-0,124	<i>-0,073</i>
PSWQ 12	0,815	<i>0,786</i>	0,786	0,769	-0,215	<i>-0,173</i>
PSWQ 5	0,767	<i>0,755</i>	0,770	0,763	-0,113	<i>-0,086</i>
PSWQ 4	0,746	<i>0,741</i>	0,713	0,715	-0,213	<i>-0,197</i>
PSWQ 2	0,694	<i>0,690</i>	0,687	0,691	-0,130	<i>-0,099</i>
PSWQ 16	0,677	<i>0,676</i>	0,685	0,688	-0,084	<i>-0,061</i>
PSWQ 9	0,619	<i>0,620</i>	0,653	0,657	-0,002	<i>0,029</i>
PSWQ 6	0,693	<i>0,681</i>	0,651	0,648	-0,232	<i>-0,208</i>
PSWQ 3	-0,407	<i>-0,399</i>	-0,219	-0,191	0,711	<i>0,742</i>
PSWQ 10	-0,458	<i>-0,431</i>	-0,285	-0,236	0,671	<i>0,705</i>
PSWQ 8	-0,473	<i>-0,478</i>	-0,351	-0,331	0,473	<i>0,552</i>
PSWQ 1	-0,072	<i>-0,060</i>	0,061	0,118	0,429	<i>0,595</i>
PSWQ 11	-0,139	<i>-0,159</i>	-0,034	-0,014	0,351	<i>0,499</i>

Забележка: Номерата на айтемите в първата колона съответстват на подредането им в оригиналната версия (Meyer et al., 1990).

На следващия етап за сравнение на двата конкурентни модела данните са оценени с помощта на **конфирматорен анализ** (по метода на максималната вероятност (ML), чрез LISREL 8.72). Последователно са оценени няколко модела:

1. изходен еднофакторен модел (модел 1), при който 16-те айтема са натоварени върху обща латентна променлива;
2. коригиран еднофакторен модел (модел 2) (Brown, 2003), при който са освободени за оценка ковариациите на необяснената (остатъчна) дисперсия на 5-те отрицателно формулирани айтема¹⁰;
3. коригиран еднофакторен модел (модел 3) (Hazlett-Stevens et al., 2004), при който директно се дефинира втори фактор, означен като *Метод*,

¹⁰ Всички освободени ковариации са значими при $p < 0,01$, само при айтеми 1 и 11 $p < 0,05$.

т.е. предполага се, че връзката между тези айтеми, освен от *Безпокойства*, се определя и от начина на формулиране на въпросите. Затова в този случай 5-те отрицателно формулирани айтема са натоварени едновременно по общия фактор *Безпокойства* и по *Метод* (тъй като няма основания да се очаква значима връзка между *Безпокойства* и *Метод*, корелацията между тях се фиксира на 0¹¹);

4. двуфакторен модел (модел 4), при който 11-те положително формулирани айтема са натоварени върху фактор, означен като *Преживяване на безпокойства*, а 5-те отрицателно формулирани – по *Отсъствие на безпокойства*, с допускане на ковариация на двата фактора;
5. коригиран двуфакторен модел (модел 5), при който допълнително са освободени значими ковариации на остатъчната дисперсия при две двойки айтеми от първия фактор *Преживяване на безпокойства* (2,5 и 9,16).

Таблица 2 представя индексите за степен на съответствие на 5-те модела, а таблица 3 – стандартизираните факторни тегла при модели 1, 3 и 4.

Тъй като едно- и двуфакторният модел са производни един от друг (ако в двуфакторния модел се фиксира корелация, равна на 1, се възпроизвежда еднофакторният модел), те могат да се сравняват на база редукция в стойността на χ^2 ($\Delta\chi^2$ при дадените степени на свобода). Както и в по-рано получените резултати (Fresco et al., 2002; Brown, 2003; Hazlett-Stevens et al., 2004; Zhong et al., 2009), данните в таблица 2 потвърждават предимството на двуфакторния (модел 4) пред еднофакторния модел (модел 1). В еднофакторния модел (модел 1) RMSEA е над приемливата стойност, а освен това отрицателно формулираните айтеми са с ниски тегла (в един от случаите коефициентът е статистически незначим (айтем 1), а в друг (айтем 11), стойността е явно неприемлива.

Таблица 2. Индекси за степен на съответствие от конфирматорния анализ на 5 модела на структурата PSWQ ($n = 572$)

Модел	χ^2	df	χ^2/df	RMSEA	GFI	AGFI	CFI	NNFI
Модел 1: 1 фактор	542,2	104	5,21	0,095	0,88	0,84	0,96	0,95
Модел 2: 1 фактор	281,8	94	3,00	0,062	0,94	0,91	0,98	0,98
Модел 3: 1 фактор	288,2	99	2,91	0,061	0,94	0,91	0,98	0,98

¹¹ Въпреки че корекциите в модели 2 и 3 отразяват една и съща логика (в първия модел вторият фактор се дефинира индиректно – чрез освобождаване на остатъчната дисперсия, а във втория – директно), двата модела не са с идентични индекси на съответствие. При Модел 2 се дефинират десет допълнителни параметъра за оценка, а при Модел 3 – пет.

Модел 4: 2 фактора	326,3	103	3,17	0,064	0,93	0,91	0,98	0,97
Модел 5: 2 фактора	256,7	101	2,54	0,053	0,95	0,93	0,98	0,98

Забележки:

(а) **Модел 1:** еднофакторен; **Модел 2:** коригиран еднофакторен модел с освобождаване на ковариацията на остатъчната дисперсия при 5-те отрицателно формулирани айтема; **Модел 3:** коригиран еднофакторен модел с дефиниране на втори фактор *Метод*, по който са наговарени 5-те отрицателно формулирани айтема; **Модел 4:** двуфакторен модел; **Модел 5:** коригиран двуфакторен модел с освобождаване на остатъчната дисперсия между две двойки айтеми: айтеми 2, 5 и 9, 16.

(б) RMSEA – Root Mean Square Error of Approximation; GFI – Goodness of Fit Index; AGFI – Adjusted Goodness of Fit Index; CFI – Comparative Fit Index; NNFI – Non-Normed Fit Index.

От друга страна, за разлика от цитираните по-рано изследвания, корелацията на латентните фактори (модел 4) в българската юношеска извадка е по-ниска: $-0,50$ (на равнище суров бал поради грешките на измерването стойността очаквано е още по-ниска: $r = -0,35$). Подобен резултат би могъл да отразява възрастова или културна специфика, но независимо от възможните причини той показва относително слабо припокриване в съдържанието на оценяваните конструкти, а това поставя въпроса за съдържателната интерпретация на фактор 2. Надеждността на общия показател за безпокойства (16 айтема) е $\alpha = 0,89$; при двуфакторното решение: *Преживяване на безпокойства* (11 айтема): $\alpha = 0,92$; *Отсъствие на безпокойства*, $\alpha = 0,63$. Първите две стойности са съпоставими с получените в други изследвания, но надеждността на *Отсъствие на безпокойства*, макар и очаквано по-ниска поради малкия брой признаци, е под цитираната в литературата.

Таблица 3. Факторни тегла на айтемите от Въпросника за безпокойства на Щатския университет на Пенсилвания (PSWQ) в балансираната по пол извадка ($n = 572$), стандартизирано решение)

Айтем	Модел 1		Модел 3		Модел 4	
	Фактор 1	Фактор 1	Метод	Фактор 1	Фактор 2	
PSWQ 14	0,78	0,78	–	0,78	–	
PSWQ 13	0,80	0,80	–	0,80	–	
PSWQ 7	0,79	0,79	–	0,79	–	
PSWQ 15	0,74	0,74	–	0,74	–	
PSWQ 12	0,77	0,77	–	0,77	–	
PSWQ 5	0,73	0,73	–	0,73	–	
PSWQ 4	0,71	0,71	–	0,71	–	
PSWQ 2	0,65	0,65	–	0,65	–	
PSWQ 16	0,64	0,64	–	0,64	–	
PSWQ 9	0,59	0,59	–	0,59	–	

PSWQ 6	0,64	0,63	–	0,63	–
PSWQ 3	-0,33	-0,31	0,63	–	0.67
PSWQ 10	-0,36	-0,34	0,56	–	0.67
PSWQ 8	-0,42	-0,40	0,40	–	0.59
PSWQ 11	-0,13	-0,11	0,31	–	0.32
PSWQ 1	-0,03	-0,01	0,42	–	0.31

Забележки:

(а) Номерата на айтемите в първата колона съответстват на подреждането им в оригиналната версия (Meyer et al., 1990).

(б) Модел 1 – Фактор 1: *Безпокойства – общо* (16 айтема); Модел 3 – Фактор 1: *Безпокойства–общо* (16 айтема), Фактор 2: *Метод* (5 айтема); Модел 4 – Фактор 1: *Преживяване на безпокойства* (11 айтема), Фактор 2: *Отсъствие на безпокойства* (5 айтема).

Логиката на модели 2 и 3 отразява идеята, че петте отрицателно формулирани айтема не оценяват отсъствие на безпокойства, а обединяването им е детерминирано от начина на формулиране на въпросите. Сравнението им с двуфакторния модел (модел 4) на база $\Delta\chi^2$, съответно $\Delta\chi_{(9)}^2 = 44,5$ ($p < 0,001$), $\Delta\chi_{(4)}^2 = 38,1$ ($p < 0,001$)¹², показва по-добра степен на съответствие на коригираните еднофакторни модели. Подобен резултат възпроизвежда получените по-рано резултати (Brown, 2003; Hazlett-Stevens et al., 2004; Zhong et al., 2009), според които показателите на коригирания еднофакторен модел са съпоставими или по-добри в сравнение с тези на двуфакторния и се тълкуват в полза на едномерната структура на PSWQ. На практика обаче резултатите и на Т. Браун (Brown, 2003) и тези с детската версия на PSWQ (Muris et al., 2001) също дават основание за разграничаване на 5-те отрицателно формулирани айтема. Допълнително основание за това може да се потърси и при факторизацията на айтемите от PSWQ в рамките на по-широк контекст. Например данните от общия факторен анализ заедно с айтемите от *Въпросника за потискане на мисли* (вж. Калчев, 2012, таблица 6.3, с. 194) показват, че отрицателно формулираните айтеми стабилно се разграничават от останалите от PSWQ и формират отделен компонент при различни варианти на факторизация.

От тази гледна точка, според резултатите с български юноши отрицателно формулираните айтеми от PSWQ трябва да се отстранят: (1) в едномерния модел, тъй като са с ниски тегла и (2) в двуфакторния модел, ако формираният от тях фактор е детерминиран от начина на формулиране на въпросите. Съхраняването на включените във втория фактор айтеми би било съдържателно обосновано, ако те оценяват важен аспект на безпокойствата, ако имат съществено значение при интерпретацията на резултати или ако поне общият показател (формиран от 16-те айтема на PSWQ) има очевидни предимства по

¹² Разликата между модели 2 и 3 ($\Delta\chi_{(4)}^2 = 6,4$) е статистически незначима.

отношение на валидността на въпросника. Отговорът очевидно не може да се даде въз основа на формалните показатели на конфирматорния анализ за степен на съответствие¹³, а изисква оценка на връзките с външни променливи. Такива данни с български юноши са представени по-долу.

В заключение в рамките и на едномерния и на двумерния модел на PSWQ 5-те отрицателно формулирани айтема се очертават като проблемни: в първия случай те са с ниски факторни тегла, във втория – формират фактор, породен вероятно от начина на формулиране на въпросите, без да оценяват съдържателни аспекти на безпокойствата. Има достатъчно основания за отпадането на тези айтеми и използване на краткия 11-айтемен вариант. Въпреки това на този етап се препоръчва прилагането на всичките 16 айтема от PSWQ поради две основни причини: (1) необходимо е натрупване на допълнителни данни за сравнителните възможности на пълния и краткия вариант и (2) дори ако 5-те отрицателно формулирани айтема не участват при формиране на оценката, включването им е полезно, за да се намали ефектът на съгласяване при отговорите (Meyer et al., 1990) (в практиката не са редки случаите на преднамерено включване в дадена скала и на положително, и на отрицателно формулирани айтеми, дори ако последните не участват в оценката).

Инвариантност на факторната структура на PSWQ по пол. Последователно са сравнени два вида параметри на конфирматорния модел при момчетата и момичетата: (1) факторните тегла на айтемите и (2) равнището на първичните фактори (в последния случай при еднофакторния и при двуфакторния модел).

1. Освобождение на теглата на емпиричните индикатори (айтемите) показват значими различия при три айтема – №2 „Има моменти, когато притесненията и лошите ми предчувствия ме завладяват изцяло“ (с по-високо тегло при момчетата), №11 „Когато не мога да направя нищо по да-

¹³ В рамките на конфирматорния анализ са възможни допълнителни корекции, подобряващи степента на съответствие. Например в модел 5 (табл. 3) освобождение на ковариацията на остатъчната дисперсия: (а) между айтем №2 „Има моменти, когато притесненията и лошите ми предчувствия ме завладяват изцяло“ и №5 „Знам, че не трябва да се безпокоя за разни неща, но не мога да се овладяя“ и (б) между №9 „Тъкмо съм приключил с някаква задача и започвам да се тревожа какво остава да свърша“ и №16 „Докато не приключа изцяло, се притеснявам за всяко нещо, което съм започнал“. Модел 5 съществено подобрява степента на съответствие с емпиричната матрица и след направените корекции е с най-добри показатели (вж. табл. 3). Обяснението на значимата ковариация на необяснената дисперсия би могло да се потърси в допускането за наличие на по-малък фактор, свързан с контрола на безпокойствата, в първия случай, или в сходната формулировка във втория (при това ковариацията на необяснената дисперсия между посочените двойки айтеми е по-силна от тази при отрицателно формулираните айтеми).

ден проблем, преставам да се безпокоя за него (-)“ и №12 „През целия си живот съм бил човек, склонен да се тревожи“, с по-високи тегла при момичетата.

2. За оценката на равнището на латентните променливи те са скалирани в метриката на айтема с най-високо тегло по съответния фактор. Средната стойност в една от групите (в случая на момчетата) се приема за 0 (вж. по-подробно Jöreskog, Sörbom, 1993; Kline, 1998). Според получените резултати при оценката на еднофакторния модел е налице по-високо равнище при момичетата ($\text{mean} = 0,59$; $t = 7,43$, $p < 0,001$); при двуфакторния модел: по-високо равнище при момичетата по *Преживяване на безпокойства* ($\text{mean} = 0,58$; $t = 7,29$, $p < 0,001$) и по-ниско по *Отсъствие на безпокойства* ($\text{mean} = -0,40$; $t = 4,69$, $p < 0,001$). В достъпната база от данни беше открито само едно изследване, оценяващо разликата на безпокойства по пол на латентно равнище (еднофакторен модел), но с голяма клинична извадка (Brown, 2003). Според неговите резултати жените са с по-високо равнище, но разликата е по-слабо изразена ($\text{mean} = 0,218$; $t = 3,11$, $p < 0,01$). Резултатите на латентно равнище се възпроизвеждат и на равнище суров бал (вж. по-долу).

Надеждност

Коефициентите на вътрешна съгласуваност – стойностите на α на Кронбах общо и по пол са съответно: *Преживяване на безпокойства*: общо: $\alpha = 0,92$, момчета: $\alpha = 0,90$ и момичета: $\alpha = 0,91$; *Отсъствие на безпокойства*: $0,63$, $0,59$ и $0,67$; *Общ бал*: $0,89$, $0,86$ и $0,89$. Резултатите за общия показател и факторът *Преживяване на безпокойства* са съпоставими с данните от други изследвания с възрастни (за обзор вж. и Startup & Erickson, 2006), но надеждността на *Отсъствие на безпокойства* е по-ниска (за сравнение според резултатите Fresco et al., 2002 и Zhong et al., 2009: $0,70$ – $0,68$).

Валидност

Конструктната валидност на PSWQ е оценена чрез връзките с четири самоописателни скали: за *тревожност* (STAI-Y), *потискане на мисли* (WBSI) и две скали за *обсесии и компулсии* (OCI-R и PI-BG) в рамките на корелационни анализи и структурни модели. Таблица 4 представя единичните корелации на PSWQ със STAI-Y ($n = 178$) и (WBSI) ($n = 761$).

Таблица 4. Корелации (r на Пирсън) между Въпросника за безпокойства (PSWQ) и Въпросника за тревожност-черта (STAI-Y) ($n = 178$) и за Въпросника за потискане на мисли (WBSI) ($n = 761$)

	Преживяване на безпокойства	Отсъствие на безпокойства	PSWQ – общ бал
Тревожност–черта (STAI-Y)	0,69*	-0,41*	0,73*
Натрапливи мисли	0,71*	-0,20*	0,66*
Потискане на мисли	0,62*	-0,12*	0,55*
WBSI-14 – общ бал	0,72*	-0,18*	0,66*
WBSI-15 – общ бал	0,70*	-0,14*	0,63*

Забележки:

(а) WBS-14: българска юношеска версия на *Въпросник за потискане на мисли* (14 айтема след отстраняване на айтем 8; вж. по-подробно Калчев, 2012); за целите на сравнителния анализ са представени и корелациите с оригиналната 15-айтемна версия (WBS-15); при формиране на общия бал по PSWQ айтемите от *Отсъствие на безпокойства* се включват с обратен знак;

(б) * $p < 0,01$ на база единични тестове.

При оценката на тези резултати трябва да се има предвид, че STAI-Y измерва обща тревожност – конструктор, близък до генерализираната тревожност, в която безпокойствата са основен компонент. Затова значимата корелация е очаквана, но от друга страна, трябва да се има предвид, че STAI-Y не оценява соматични признаци за тревожност (третият диагностичен критерий за генерализирана тревожност (DSM-IV, 1994) – умора, раздразнителност, напрежение в мускулите, проблеми със съня), но за сметка на това присъстват признаци като щастие, удовлетвореност от себе си, себеувереност и др.). Конструирването на STAI-Y, разбира се, не се основава на диагностичните критерии на DSM, докато PSWQ е разработван на първо място за оценка (включително и на клиничните равнища) на генерализирана тревожност с фокус върху първия диагностичен критерий (безпокойства). От тази гледна точка получената корелация на STAI-Y и PSWQ ($r = 0,73$) може да се определи като задоволителна.

По отношение на компонентите на WBSI *Натрапливи мисли* (напр. „Някои образи така ми се натрапват, че не мога да ги изтрия от съзнанието си“, „Искам, но не мога да престана да мисля за определени неща“) и *Потискане на мисли* (напр. „Понякога си намирам работа, само за да се спася от досадни мисли“, „Имам мисли, от които се опитвам да избягам“) могат да се прогнозират диференцирани по сила корелации. От една страна, някои от айтемите на PSWQ директно адресират проблема за контрола върху безпокойствата (напр. „Знам, че не трябва да се безпокоя за разни неща, но не мога да спра“, а от друга – високата честота/интензивност на безпокойствата е индиректен инди-

катор за проблема с контрола. Затова може да се очаква по-силна корелация на PSWQ с *Наатрапливи мисли* в сравнение с *Потискане на мисли*. В получените резултати (табл. 4) се забелязва подобна тенденция.

Резултатите в табл. 4 също така показват, че корелациите на *Преживяване на безпокойства* с външните променливи са близки или дори с тенденция за по-високи стойности в повечето случаи, отколкото връзките с общия показател по PSWQ. За сравнение връзките с втория фактор (формиран от „негативно“ формулираните айтеми) – *Отсъствие на безпокойства*, са по-слаби и близки до статистически незначимите. Подобен резултат се съгласува с данните, според които корелацията и „прогностичните“ възможности на *Преживяване на безпокойства* (11 айтема) по отношение на тревожност и депресия са съпоставими или превъзхождат общия показател за безпокойства (16 айтема), а по-малкият фактор *Отсъствие на безпокойства* корелира по-слабо (Fresco et al., 2002). Сходни са резултатите и в проведените по-късно изследвания (Hazlett-Stevens et al., 2004; Rodebaugh et al., 2008; Zhong et al., 2009), потвърждаващи основанията на кратката 11-айтемна скала да бъде използвана вместо пълната (16-айтемна версия), тъй като е със същите или дори по-добри възможности. На този етап обаче отсъстват сравнителни данни с клинични групи (в изследването на Д. Фреско и съавтори (Fresco et al., 2003) се оценяват възможностите на PSWQ да разграничава пациенти с генерализирана и социална тревожност, но данни за ROC-кривата, сензитивността и специфичността на краткия 11-айтемен вариант не са представени¹⁴.

Таблица 5 съдържа единичните корелации на PSWQ с две обесивно-компулсивни скали: *Ревизираната версия на въпросника за обесии и компулсии* (OCI-R) и *Българската юношеска версия на Падуанския въпросник* (PI-BG).

Таблица 5. Корелации (*r* на Пирсън) между компонентите и общия бал на PSWQ с Ревизираната версия на въпросника за обесии и компулсии (OCI-R) и българската версия на Падуанския въпросник (PI-BG).

	Преживяване на безпокойства	Отсъствие на безпокойства	PSWQ – общ бал.
OCI-R (n = 757)			
Обесии	0,66*	-0,28*	0,64*
Миене	0,40*	-0,13*	0,38*
Проверяване	0,45*	-0,14*	0,42*

¹⁴ Сравнителни данни за възможностите на общия бал и *Преживяване на безпокойства* да идентифицират генерализирано тревожно разстройство са представени в Webb et al., 2008, но в специфична извадка – възрастни пациенти над 60 години. В този случай показателите за сензитивност са съответно 0,78 и 0,79, а за специфичност – 0,78 и 0,74.

Подреждане	0,47*	-0,17*	0,44*
Трупане	0,41*	-0,12*	0,38*
Неутрализация	0,36*	-0,06	0,32*
Общ бал OCI-R	0,66*	-0,22*	0,62*
PI-BG (n = 403)			
Руминации	0,68*	-0,31*	0,65*
Обсесии за вреда	0,49*	-0,23*	0,47*
Обсесии за загуба на контрол	0,37*	-0,13*	0,35*
Заразяване	0,36*	-0,08	0,32*
Проверяване	0,47*	-0,14*	0,43*
Обличане /подреждане	0,40*	<u>-0,12</u>	0,36*
Общ бал PI-BG	0,64*	-0,23*	0,59*

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

Проблемът за връзката между „реалистичните“ безпокойства и обсесии-те е породил множество дискусии. Според DSM-IV-TR (2000) *обсесиите* са повтарящи се мисли, образи и импулси, които се преживяват като нежелани (натрапливи), неоснователни/безсмислени и предизвикват значително равнище на тревожност/дистрес¹⁵. Макар човек да си дава сметка, че натрапливите мисли, импулси, образи са породени от собственото му съзнание (а не наложени отвън), обсесиите са его-дистонични, т.е. субективно се оценяват като чужди, несвойствени, неприятни, нежелани и неподлежащи на контрол. Човек се опитва да пренебрегва, да потиска натрапливите мисли или да ги неутрализира чрез друг тип мисли или действия (компулсии). Въпреки че обикновено поражда дистрес и тревожност, обсесиите не са просто прекалени безпокойства по повод на реални житейски проблеми (DSM-IV-TR, 2000, 457–458, 462–463).

От клинична гледна точка и генерализираната тревожност, и обесивно-компулсивното разстройство се характеризират с безпокойства и негативни очаквания, но в първия случай, макар и прекомерни, те обикновено са по повод на реални житейски ситуации/събития. Освен това безпокойствата, характеризиращи генерализираната тревожност, не се придружават от компулсии (за разлика от обсесиите), но фактът, че понякога могат и да не се отнасят до реални житейски проблеми, усложнява различаването на двете явления (Freeston & Ladouceur, 1997).

¹⁵ Обсесиите се определят и като „натрапливи, повтарящи се мисли, образи или импулси, които са неприемливи и/или нежелани и поражда субективна съпротива [...] необходимите и достатъчни условия са [...] натрапливост, вътрешна атрибуция, нежелан характер и трудности с контрола“ (Rachman & Hodson, 1980, p. 215, цит. по Rachman, 1997, p. 793).

За сравнение обесивните предъзвквания са фокусирани върху нерелистични или малко вероятни събития и по правило се преживяват като прекомерни и необосновани. В случаите, когато съдържанието на обесивните стракове отразява събития, които реално могат да настъпят (например тежко заболяване в семейството), вероятността за това силно се надценява (Albano et al., 1995). Същевременно трябва да се отбележи, че има случаи, когато страдащите от обесивно-компулсивно разстройство лица споделят само неопределени стракове и неясни предчувствия за нещо ужасно и въпреки опитите за детайлизиране на негативните последици не се достига до конкретни опасения/стракове (Steketee, 1993). Подобен неопределен характер на страховете е по-типичен за генерализираната тревожност.

Върху дискусията за различаването на безпокойствата от обесииите силно влияние са оказали две често цитирани статии (Turner et al., 1992 и Freeston et al., 1994). Обобщавайки възгледите за безпокойствата и обесииите като когнитивни явления, С. Търнър и съавтори систематизират 5 различителни признака (Turner et al., 1992):

- 1) темите на безпокойствата обикновено са свързани с обичайния всекидневен опит, докато обесииите включват теми като заразяване, замърсяване и т.н.;
- 2) мнозинството от пациентите с генерализирано тревожно разстройство могат да идентифицират вътрешни или външни събития, дали повод за безпокойството, докато мнозинството от обесивните пациенти като че ли не могат да идентифицират конкретни поводи;
- 3) безпокойствата обикновено възникват във вербална форма като мисли, докато обесииите могат да възникнат като мисли, образи или импулси¹⁶;
- 4) безпокойствата не пораждат толкова силна съпротива като обесииите и се възприемат като по-малко натрапливи¹⁷;
- 5) за разлика от обесииите, съдържанието на клиничните безпокойства субективно не се оценява като неприемливо.

¹⁶ Според теорията на Т. Борковек и колеги за генерализираната тревожност пациентите с това разстройство използват безпокойствата като средство за разсейване от по-разстройващи мисли, възникващи под формата на образи (Borkovec & Lyonfields, 1993). Налице са данни и от неклинична извадка за наличие на индивидуални различия в използването на безпокойствата като стратегия за контрол (цит. по Wells, 2005; вж. там по-подробно за влиянието на безпокойствата върху други натрапливи мисли).

¹⁷ От друга страна, макар обикновено безпокойствата да се възприемат като натрапливи, но контролируеми, често се преживяват и като неконтролируеми (Wells, 2005, р. 121–122). Изследванията в неклинични извадки винаги подкрепят идеята, че в сравнение с обесииите, безпокойствата пораждат по-слаба съпротива и са в по-малка степен натрапливи (Wells & Morrison, 1994, цит. по Wells, 2005).

Обобщавайки характеристиките на безпокойствата, А. Уелс посочва специфика на *стила* (безпокойствата представляват поредици от вербални мисли), *съдържанието* (за негативни последици, опасност и възможни начини на справяне) и *функционални аспекти* (като стратегия справяне/избягване) (Wells, 2005, p. 121).

Ако в крайна сметка разграничаването на безпокойствата от обсеиите преди всичко се основава на тяхното съдържание, според когнитивната теория за обсеиите (напр. Rachman, 1997; Freeston & Ladouceur, 1997) разликите между обичайните натрапливи мисли във всекидневието (нормалните обсеи) от аномалните обсеи се определят от неадекватна (катастрофична) интерпретация на значението на тези мисли (образи, импулси). Както беше посочено, макар формата и съдържанието в двата случая да са сходни, хората, страдащи от обсесивно-компулсивно разстройство, придават особено значение на натрапващите им се мисли (образи, импулси): „Да имам такива мисли означава, че не съм като другите, ...че съм лош човек, ...че полудявам“; „Да мислиш за такива неща е все едно, че си ги направил“; „Ако мисля за тези неща, е по-вероятно те да се случат и затова съм длъжен да ги изгоня от главата си“ и т.н.

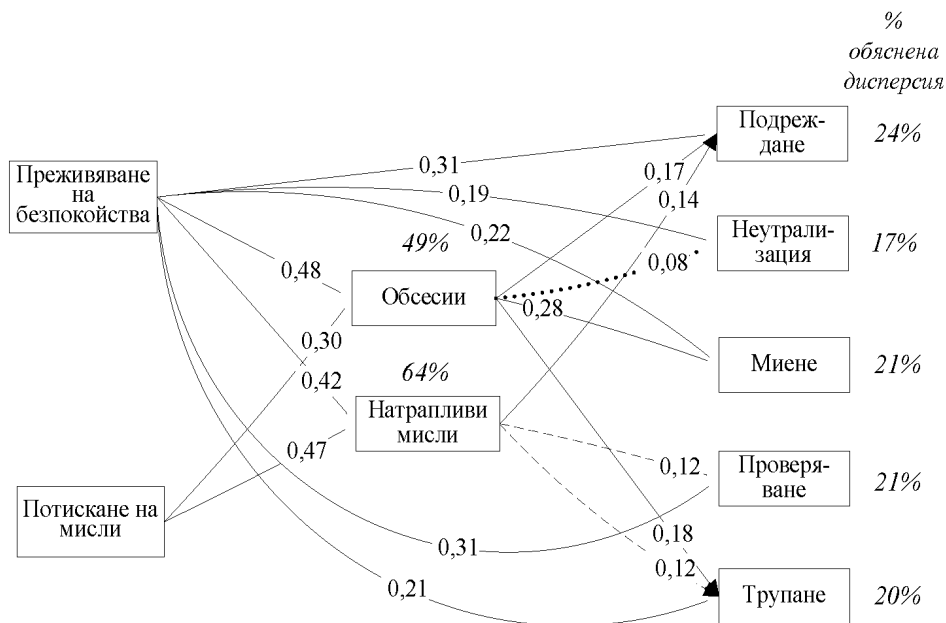
Накратко, основната разлика между безпокойствата и обсеиите се свежда, на първо място, до съдържанието, което поражда и възражения срещу включването в скалите за обсеи на „неспецифични“ айтеми, при които отсъствието на „обсесивен“ контекст поражда неяснота на отговорите като индикатори за безпокойства или обсеи. На практика това е и основният акцент във *Вашигтонската ревизия на Падуакия въпросник* (PI-WSUR, Burns et al. (1996) – чрез отстраняване на айтемите, чийто отговори могат да се тълкуват и в контекста на „реалистичните“ всекидневни безпокойства. От друга страна обаче съхраняването на такъв тип айтеми (и скали) от клинична гледна точка се обосновава от данните в клинични извадки за техните разграничаващи възможности по отношение на пациентите с обсесивно-компулсивно разстройство (напр. Orpen et al., 1995). И двата използвани в настоящото изследване инструменти за оценка на обсеи и компулсии съдържат айтеми без „специфичен“ обсесивен контекст: в *Обсеи* (от OCI-R, напр. „Разстройвам се от неприятни мисли, които нахлуват в главата ми, без да ги желая“) и в *Руминации/слаб ментален контрол* (от PI-BG, напр. „Става ми досадно и мъчително от образи и представи, които изпълват съзнанието ми и ме занимават постоянно“). Съответно при прогнозиране на връзките на PSWQ с OCI-R и с PI-BG могат да се допуснат: (а) по-силни връзки с обсесивните скали, в сравнение със скалите за компулсии и (б) тъй като в рамките на PI-BG, освен *Руминации*, са налице и две „специфични“ обсесивни скали – *Обсеи за причиняване на вреда* и *Обсеи за загуба на контрол*, в сравнение с *Руминации* те би трябвало да корелират по-слабо с PSWQ.

Получените резултати като цяло съответстват на предварителните очаквания: в сравнение със скалите за компулсии, тези за обесии корелират по-силно с безпокойствата, но връзките със „специфичните“ обесивни скали (причиняване на вреда и загуба на контрол (от PI-BG) са по-слаби, в сравнение с връзките с „общите“ обесивни скали (*Обесии*, от OCI-R и *Руминации*, от PI-BG). Също така *Преживяване на безпокойства* корелира по-силно с обесии и компулсии, в сравнение с *Отсъствие на безпокойства* (част от коефициентите във втория случай са не само слаби, но и статистически незначими).

Структурни модели

Въз основа на корелационната матрица могат да се тестват различни структурни модели, описващи отношенията между променливите. Макар структурните модели да не могат да бъдат доказани въз основа на корелационен тип данни, за различаването на независимите и зависимите променливи са налице теоретични основания. В рамките на моделите *безпокойствата* се дефинират като независима променлива, предпоставка за възникване на обесии, т.е. допуска се, че склонността да се очаква отрицателен изход в широк кръг от ситуации прави човек по-уязвим на обесивни мисли и увеличава вероятността за тяхното възникване/интензифициране. В моделите като емпиричен индикатор за безпокойствата се използва първият, по-голям фактор от PSWQ (*Преживяване на безпокойства*) като по-добър показател за оценявания конструкт в сравнение с общия бал. *Потискането на мисли* се дефинира също като независима променлива, доколкото има теоретични и емпирични основания да се допусне, че опитите за потискане на нежеланите/натрапливи мисли водят до засилване на тяхната честота (вж. по-подробно Калчев, 2012, шеста глава).

Обесии се дефинират в рамките на модела едновременно като зависими и независими променливи – медиатори, пренасящи ефектите от безпокойствата и потискането на мисли върху компулсии. *Натрапливи мисли* (от WBSI) се дефинира като втори медиатор. При формулировката на айтемите в този случай акцентът е върху проблемите с контрола, но се адресира (в част от случаите индиректно) нежеланият/дискомфортен характер на мислите. По тази причина в модела обесивните скали (от OCI-R и PI-BG) се разглеждат от един порядък с *Натрапливи мисли* (от WBSI). Посоченият модел е тестван поотделно по отношение на OCI-R и PI-BG



Фиг. 1. Структурен модел на отношенията между безпокойства, потискане на мисли, натрапливи мисли и компонентите на ОСI-R (наблюдавани променливи, стандартизирано решение, $n = 757$)

Забележки:

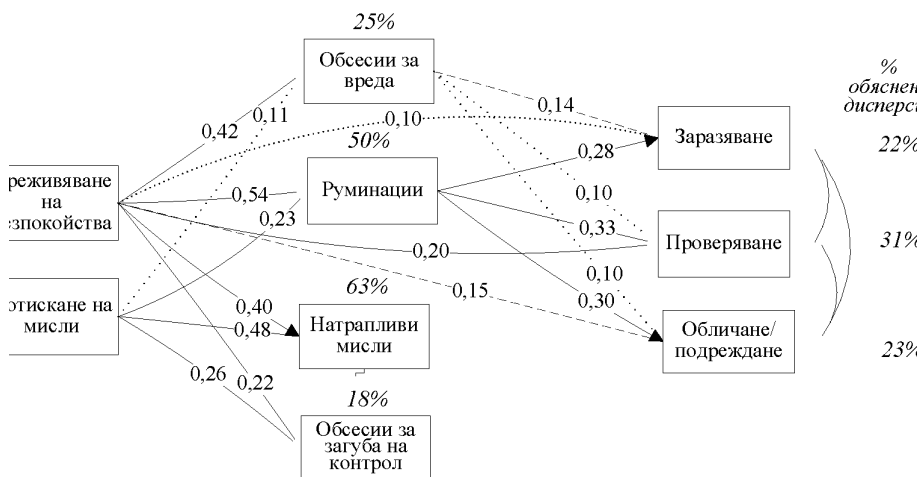
- (а) С цел графично опростяване на модела в дясната част не са показани стрелките на значимата ковариация на необяснената/остатъчна дисперсия на медиаторите и зависимите променливи.
 (б) ···· $p < 0,10$; -- $p < 0,05$; — $p < 0,01$.

Фигура 1 представя модела с компонентите на ОСI-R след *отстраняване* на незначимите пътеки и освобождаване на ковариацията на необяснената (остатъчна) дисперсия на медиаторите и зависимите променливи. Оценката на модела показва, че след отчитане на връзката с *Обсесии*, *Натрапливи мисли* имат значими *самостоятелни* ефекти върху три компулсивни скали – *Подреждане*, *Проверяване* и *Трупане*. За сравнение *Потискане на мисли* (също от WBSI) влияе само *индиректно* върху компулсиите – чрез повишаване равнището на *обсесиите* и *натрапливите мисли*. Данните също така показват, че *Безпокойства* и *Потискане на мисли* обясняват значителна част от дисперсията на *обсесиите* (49%) и *натрапливите мисли* (64%).

Резултатите идентифицират не само *индиректни* ефекти на *Преживяване на безпокойства* (чрез *Обсесии* и *Натрапливи мисли*), но и *директни* ефекти върху всички оценявани компулсивни скали. Последният резултат представлява специален интерес, тъй като директните ефекти са не само съ-

поставими, но и в повечето случаи: по-силни в сравнение с тези на обсеиите и натрапливите мисли. От тази гледна точка има основание да се допусне, че *Преживяване на безпокойства* (първият голям фактор от PSWQ) има и обсеивен компонент. Подобен извод не е традиционен, тъй като PSWQ е изключително популярен инструмент, който по традиция се разглежда като чиста мярка на реалистичните безпокойства.

Айтемите на PSWQ отразяват тенденцията човек да изпитва чести/постоянни безпокойства, които му е трудно да овладее. Когато обаче отговаря на твърдения от типа „Има моменти, когато притесненията и лошите ми предчувствия ме завладяват напълно“, „Много ситуации ме карат да се тревожа“, „Забелязал съм, че постоянно се притеснявам за разни неща“ и др., респондентът може да има предвид не само реалистични безпокойства от всекидневието, но и обсеивни притеснения и това е по-вероятно за хора, страдащи от обсеии (т.е. те да интерпретират по този начин общата формулировка на въпроса). Независимо от възможните обяснения потенциалният обсеивен компонент на PSWQ изисква допълнително проучване, а специален интерес представлява потвърждаването на резултата с независима извадка и с различен инструмент за оценка на обсеиите и компулсиите. Възможност за това предлагат резултатите с PI-BG с нова извадка. Оценка на структурния модел след *отстраняването* на незначимите пътеки и освобождаването на ковариацията на необяснената дисперсия на медиаторите и зависимите променливи е представена на фиг. 2.



Фиг. 2. Структурен модел на отношенията между безпокойства, потискане на мисли, натрапливи мисли и компонентите на PI-BG (наблюдавани променливи, стандартизирано решение, $n = 403$)

Забележки:

(а) С оглед на графично опростяване на модела не са показани стрелките на значимата ковариация на необяснената/остатъчна дисперсия на медиаторите.

(б) \cdots $p < 0,10$; $--$ $p < 0,05$; $—$ $p < 0,01$.

Оценката на модела показва, че *Безпокойства* и *Потискане на мисли* обясняват 50% от дисперсията на *Обсесии* и 63% от тази на *Натрапливи мисли* – резултат, съпоставим с получения по-рано (фиг. 2); за сравнение възможностите на независимите променливи „да прогнозира“ *Обсесии за причиняване на вреда* и *Обсесии за загуба на контрол* са по-слаби – съответно 25% и 18%. Съществената разлика по отношение на данните с OCI-R (фиг. 1) обаче е отсъствието на значими ефекти на *Натрапливи мисли* върху компулсивните скали. Обяснението на този резултат би могло да се потърси в начина, по който се оценяват обсесиите. В предишния модел (фиг. 1) те се измерват само от 3-айтемна скала. Затова включването на допълнителна скала за натрапливи мисли към краткия скрининг разширява възможностите за „обяснение“ на компулсиите. Моделът с PI-BG включва три компонента (общо 19 айтема), позволяващи по-детайлна оценка (макар *Обсесии за загуба на контрол* – 8 айтема, да е с незначими ефекти). Вероятно и поради тази причина, след отчитане на връзките между медиаторите, *Натрапливи мисли* няма самостоятелни ефекти върху компулсиите. От друга страна, въпреки разширената оценка на обсесиите във втория модел (фиг. 2) *Безпокойства* отново е със значими, макар и по-слаби *директни* ефекти върху трите вида компулсии (при *Безпокойства* → *Заразяване* $p < 0,10$). Подобен резултат също потвърждава потенциалния „обсесивен“ компонент на PSWQ¹⁸.

Накратко, както беше посочено, оценяваните модели представят едни от *възможните* взаимоотношения между анализираните променливи, които не могат да бъдат доказани на базата на корелационен тип данни. Затова получените резултати по-скоро трябва да се разглеждат като хипотези, подлежащи на допълнителна проверка.

Различия по пол и възраст. Норми

Дескриптивните характеристики на общия показател и компонентите на PSWQ са представени в табл. 6 (въпреки проблемния характер на втория фактор *Отсъствие на безпокойства*, за ориентация на потребителя на метода таблицата съдържа и тези дескриптивни характеристики).

¹⁸ В рамките на модела *Обсесии за загуба на контрол върху импулсите* „не прогнозира“ нито един от видовете компулсии. В случая трябва да се има предвид спецификата на този компонент в „Падуанския въпросник“ (напр. „Когато гледам от висок прозорец (мост, скала), неволно ми идва мисълта да скоча“, „Има моменти, когато чувствам подтик да взема чужда вещ, която изобщо не ми е нужна“, „Има моменти, когато без причина чувствам подтик да чупя или да повреждам неща“), който няма аналог в други инструменти за обсесии с компулсии. Подобен тип обсесивни страхове очевидно не могат да бъдат редуцирани чрез открити компулсии (свързани с проверяване, миене, подреждане), а вероятно – чрез скрити, ментални ритуали, които не се оценяват от „Падуанския въпросник“. Затова потвърждаването на отсъствието на значими ефекти на *Обсесии за загуба на контрол* върху оценяваните в модела компулсии, е потвърждение на конструктивната валидност на инструмента (вж. по-подробно Калчев, 2012).

Таблица 6. Дескриптивни характеристики (средни стойности и стандартно отклонение) на общия показател и компонентите на PSWQ в българска юношеска извадка. В последната колона е представен размерът на ефекта по пол, оценен с d на Коен.

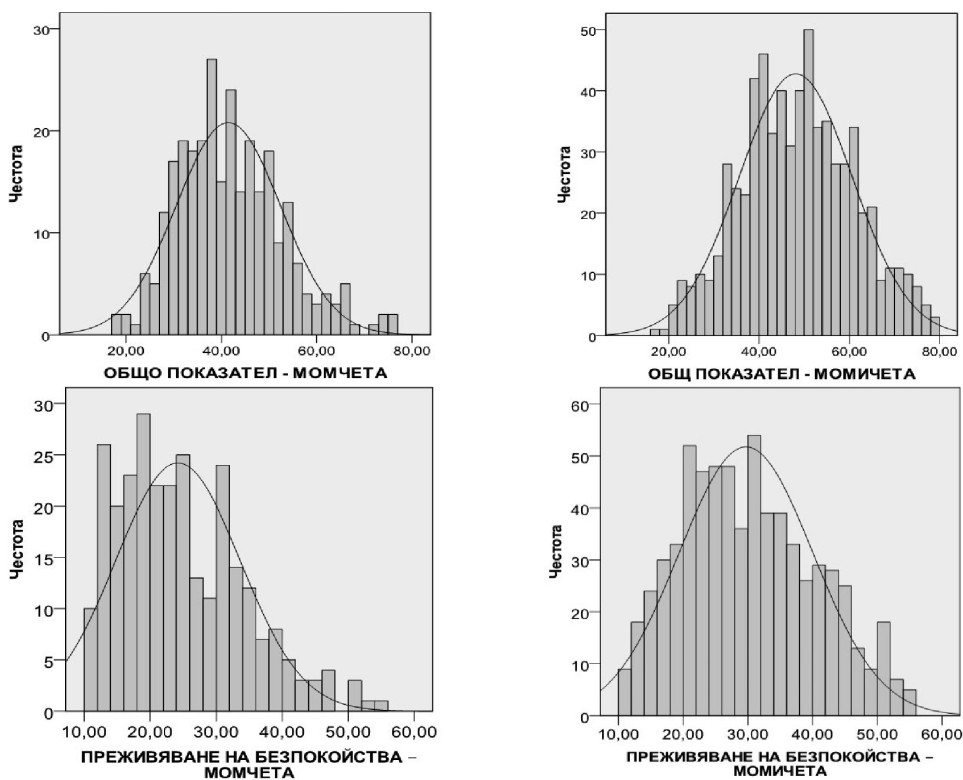
СКАЛИ		ОБЩО $n = 572$		МОМЧЕТА $n = 286$		МОМИЧЕТА $n = 670$		d на Коен
		X	SD	X	SD	X	SD	
Безпокойства общо	–	44,90	12,40	41,46	10,97	48,13	12,50	0,57*
Преживяване безпокойства	на	27,04	10,49	24,21	9,42	29,72	10,33	0,56*
Отсъствие безпокойства	на	12,15	3,90	12,74	3,88	11,59	3,90	0,29*

Забележки:

(а) Стойностите общо за момчетата и момичетата са изчислени върху балансираната по пол извадка (след отстраняването по случаен път на 384 протокола на момичета).

(б) * $p < 0,01$, на база единични t-тестове за независими извадки.

Оценката на честотното разпределение свидетелства за положителна асиметрия (натрупване към ниските стойности), както по общия показател за безпокойства, така и по *Преживяване на безпокойства* и *Отсъствие на безпокойства*. Подобен резултат по първите два показателя е очакван от гледна точка на оценяваните конструкти: мнозинството от юношите не би трябвало да заявяват безпокойства, но положителната асиметрия по *Отсъствие на безпокойства* (въпреки отрицателната корелация с *Преживяване на безпокойства*) по-скоро озадачава и отново поставя въпроса за оценявания от скалата конструкт. Тъй като при изчисляване на общия показател айтемите от *Отсъствие на безпокойства* се прекодират, положителната асиметрия при *Преживяване на безпокойства* е по-силно изразена в сравнение с асиметрията при общия показател. Сравнението по пол показва още, че при момичетата асиметрията на общия показател е незначима, докато тази на *Преживяване на безпокойства* е по-слабо изразена. Данните на фиг. 3 илюстрират разликите в честотното разпределение на общия показател и *Преживяване на безпокойства* по пол.



Фиг. 3. Честотно разпределение на общия показател по PSWQ и *Преживяване на безпокойства* при момчетата ($n = 286$) и момичетата ($n = 670$)

Резултатите от серията двуфакторни дисперсионни анализи (2 [пол] x 5 [клас]) свидетелстват за:

1. значими ефекти на фактора *пол* по *общия бал*, *Преживяване на безпокойства* (в полза на момичетата) и по *Отсъствие на безпокойства* (в полза на момчетата) (при всички случаи $p < 0,001$);
2. отсъствие на значими ефекти на фактора *клас* (по трите показателя стойностите на F за вероятност за грешка са съответно: 0,88, 0,86 и 0,93) и незначимо взаимодействие на *пол* x *клас* (със стойности на p от 0,89, 0,66 и 0,18).

Оценката на размера на ефекта по отношение на общия показател и *Преживяване на безпокойства* (чрез d на Коен, табл. 6) показва стойности, близки до средните (0,50), докато за *Отсъствие на безпокойства* тя е в малките стойности.

По отношение на половите различия резултатите са смесени, но при наличие на разлики жените неизменно са с по-висок бал, при това разликите по пол са по-типични за масовите, неселекционните извадки в сравнение с клиничните групи (за обзор вж. Startup & Erickson, 2006). В детска и юношеска възраст в масови извадки момчетата също са с по-високи резултати от момчетата (Chorpita et al., 1997; Muris et al., 2001), но данните не са директно съпоставими с тези в настоящото изследване, тъй като са получени с детската версия PSWQ-C. Налице са данни за повишаване на равнището от начална училищна възраст (средно детство, 6–11 години) в сравнение с юношеска възраст, 12–18 години (Chorpita et al., 1997), но те също са получени с детската версия. В достъпната база от данни не бяха открити данни за възрастови промени в рамките на самия юношески период.

За информация на потребителя табл. 7 съдържа дескриптивните характеристики на PSWQ в различни групи (по-детайлни резултати, включително за лица, които са диагностицирани за *отсъствие* на тревожни разстройства, са представени в Startup & Erickson, 2006). В достъпната база от данни не бяха открити резултати за юношеска възраст с PSWQ, но стойностите за повечето от студентските извадки (най-близката възрастова група) като цяло са по-високи от тези при българските юноши (срв. с резултатите в табл. 6).

Таблица 7. Дескриптивни характеристики на PSWQ в различни групи

Извадка	X	SD	(Брой лица) Източник
Неселекционирани извадки			
Студенти (САЩ)	48,15	13,51	(505) Holaway et al., 2006
Студенти	48,39	13,87	(788) Fresco et al., 2002
Студенти (САЩ)	47, 65	12,99	(1323) Molina & Borkovec, 1994
Студенти	47,10	15,03	(189) Zepp & Beck, 1998
Студенти – мъже (Норвегия)	36, 90	8,60	(166) Pallesen et al., 2006
Студенти – жени (Норвегия)	43, 60	10,10	(134) Pallesen et al., 2006
Студенти (Канада)	43, 60	10,10	(436) Freeston et al., 1996
Възрастни и студенти (Великобритания)	44, 07	12,56	(128) Tallis et al., 1994
Възрастни (Нидерландия)	43, 14	12,02	(161) Rijnsoort et al., 1999
Обща извадка: предимно студенти	47,42	13,40	(2271) Startup & Erickson, 2006

Възрастни	42,67	<i>11,71</i>	(405) Startup & Erickson, 2006
Генерализирана тревожност (чрез въпросник – GADQ)	63,24	<i>9,33</i>	(324) Startup & Erickson, 2006
Генерализирана тревожност (чрез въпросник – GAD-Q-IV)	63,58	<i>10,81</i>	(298) Startup & Erickson, 2006
Клинични извадки			
Генерализирана тревожност (без социална тревожност)	68,11	<i>7,33</i>	(28) Fresco et al., 2003
Социална тревожност (без генерализирана тревожност)	55,35	<i>14,84</i>	(114) Fresco et al., 2003
Социална тревожност/фобия	55,81	<i>14,41</i>	(254) Startup & Erickson, 2006
Социална и генерализирана тревожност	68,55	<i>6,67</i>	(22) Fresco et al., 2003
Генерализирана тревожност	67,16	<i>9,16</i>	(324) Startup & Erickson, 2006
Паническо разстройство с агорафобия	58,30	<i>13,65</i>	(64) Startup & Erickson, 2006
Паническо разстройство	55,20	<i>14,33</i>	(145) Startup & Erickson, 2006
Обесивно-компулсивно разстройство	59,16	<i>15,35</i>	(64) Startup & Erickson, 2006
Специфична фобия	50,89	<i>16,01</i>	(45) Startup & Erickson, 2006
Посттравматично стресово разстройство	56,30	<i>14,60</i>	(25) Startup & Erickson, 2006
Депресивно разстройство (без генерализирана тревожност)	61,77	<i>13,98</i>	(355) Startup & Erickson, 2006
Смесена извадка с тревожни и депресивни разстройства	60,74	<i>13,62</i>	(1200) Brown, 2003

Данните в табл. 7 показват систематично по-високи равнища на PSWQ в клиничните извадки, като най-високите стойности логично са при генерализираната тревожност. Налице са и изследвания на възможностите на PSWQ да идентифицира лица с генерализирано тревожно разстройство (чрез оценка на ROC-кривата, сензитивността, специфичността, положителната и отрицателна прогностична сила). Например в изследването на Д. Фреско и съавтори (Fresco et al., 2003) се сравняват респонденти от три клинични групи: с генерализирана тревожност (без социална тревожност), със социална тревожност (без генерализирано тревожно разстройство) и с генерализирана и социална тревожност. Оптимално съчетаване на сензитивност и специфичност при различаване на пациенти от първите две групи е суровият бал по PSWQ от 65 точки (0,6786 сензитивност и 0,6228 специфичност). Когато трябва да се разграничат първата и третата от втората група (т.е. лицата с генерализира-

на тревожност (като първична или вторична диагноза) срещу тези с чиста социална тревожност) обаче оптималното съчетаване на сензитивността и специфичността е също при суров бал от 65 (0,6786 сензитивност и 0,6484 специфичност) (Fresco et al., 2003). В друго изследване в клинична извадка с възрастни пациенти (над 60 години) при критична точка от 50 сензитивността и специфичността на PSWQ са съответно 0,78 и 0,70 (Webb et al., 2008, p. 227), но трябва да се има предвид, че в тази възрастова група равнището на безпокойство по PSWQ, изглежда, е по-ниско (Startup & Erickson, 2006, p. 105). В друго изследване, в голяма клинична извадка, оптимална критична точка за разграничаване на пациенти със и без генерализирана тревожност е суров бал от 64 (Chelminski & Zimmerman, 2003; цит. по Startup & Erickson, 2006).

При оценката на PSWQ като скринингов инструмент по-голям интерес представляват възможностите на скалата да идентифицира генерализирана тревожност в масова неклинична извадка. Например в работата на Е. Бехар и съавтори (Behar et al., 2003) суров бал от 45 оптимизира сензитивността и специфичността при разграничаване на търсещи помощ лица с генерализирано тревожно разстройство, но в голяма студентска извадка суровият бал от 62 е с най-добри показатели (Behar et al., 2003; цит. по Startup & Erickson, 2006)¹⁹. От тази гледна точка критичният бал за разграничаване на генерализираната тревожност е близък до средните стойности на клиничните извадки с това тревожно разстройство (вж. табл. 7). Подобни резултати обаче очевидно не могат директно да се прилагат при анализа на данните на българските юноши, защото на този етап отсъстват резултати с клинични извадки, а от друга страна, налице е известна тенденция за по-нисък бал на PSWQ в българската юношеска извадка.

Норми

На този етап нормите на *Въпросника за безпокойства на Щатския университет на Пенсилвания* (PSWQ) за български юноши се формират общо

¹⁹ При интерпретацията на тези резултати трябва да се има предвид, че генерализираното тревожно разстройство се различава от непатологичната тревожност по няколко характеристики. Безпокойствата, свързани с генерализираното тревожно разстройство, са: (1) трудно контролируеми и в значителна степен възпрепятстват всекидневното функциониране; (2) по-чести и продължителни, обхващат повече области и възникват без видима причина (колкото по-голям е броят на нещата, за които човек прекомерно се безпокои, толкова по-вероятно е заключението за разстройство); (в) по-вероятно е да се съпровождат от соматични симптоми (напр. крайна умора, раздразнителност, чувството, че човек е на ръба), макар това да се отнася в по-малка степен за децата (DSM-IV-TR, 2000, p. 475). От тази гледна точка трябва да се има предвид, че високите и много високите балове по PSWQ потенциално сигнализират за честотата, продължителността, обхвата и проблемите с контрола на безпокойствата, но не оценяват пряко соматичните признаци, свързани с прекомерните безпокойства.

за момчетата и момичетата от балансираната по пол извадка ($n = 572$), за момчетата – от 286 лица, а за момичетата – от 670 лица (вж. табл. 6). Въз основа на дадените дескриптивни характеристики потребителят на инструмента може да изчисли стандартните оценки (напр. Т-оценки), включително и по пол.

За допълнителна ориентация при интерпретацията на резултатите табл. 8 съдържа съответните перцентилни стойности по общия показател и *Преживяване на безпокойства* в общата извадка ($n = 572$), а поради по-големия размер на ефекта табл. 9 ги представя по пол. Както и по-рано, перцентилите са подбрани така, че потребителят на инструмента при желание да трансформира суровия бал в станини (вж. табл. 10).

Таблица 8. Перцентили по общия показател и *Преживяване на безпокойства* от PSWQ в българска юношеска извадка: общо за момчетата и момичетата ($n = 572$)

СКАЛИ	ПЕРСЕНТИЛИ								
	4.	11.	23.	40.	50.	60.	77.	89.	96.
Безпокойства – общ показател	26	30	35	40	44	47	54	61	69
Преживяване на безпокойства	12	15	18	23	26	29	35	42	48

Таблица 9. Перцентили по общия показател и *Ангажираност с безпокойства* на PSWQ в българска юношеска извадка при момчетата ($n = 286$) и момичетата ($n = 670$)

СКАЛИ	ПЕРСЕНТИЛИ								
	4.	11.	23.	40.	50.	60.	77.	89.	96.
Безпокойства – общ показател (момчета)	25	29	33	38	40	43	50	55	64
Преживяване на безпокойства (момчета)	12	13	17	20	23	25	31	37	44
Безпокойства – общ показател (момичета)	27	33	38	44	48	51	58	64	71
Преживяване на безпокойства (момичета)	13	17	21	26	29	32	38	44	50

Таблица 10. Трансформация на честотното разпределение в станини

Станини	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Проценти случаи	4%	7%	12%	17%	20%	17%	12%	7%	4%
Перцентили	≥ 3	4–10	11–22	23–39	40–59	60–76	77–88	89–95	≤ 96

Забележка: вж. Hogan, 2005; информация за станините може да се получи в Интернет, например: <http://www.readingstats.com/fifth/email2d.htm>.

ЛИТЕРАТУРА

- Калчев, П. (2012). *Скъли тревожност в детска и юношеска възраст. Част 5. Обсесии и компулсии*. С.: Изток-Запад.
- Щетински, Д., И. Паспаланов (1989). *Методическо пособие за работа с българската форма на въпросника за оценка на тревожността на Ч. Спилбъргър (STAY-форма Y)*. С.: БАН, Институт по психология.
- Albano, A., L. Knox, & D. Barlow (1995). Obsessive-compulsive disorder. In A. Eisen, C. Kearney, C. Shaefer (Eds.), *Clinical handbook of anxiety disorders in children and adolescent*. Northvale, N. J.: Jason Aronson, 282–316.
- 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.
- Behar, E., O. Alcaine, A. Zuellig & T. Borkovec (2003). Screening for generalized anxiety disorder using the Penn State Worry Questionnaire: A receiver operating characteristic analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34, 25–43.
- Borkovec, T., O. Alcaine, & E. Behar (2004). Avoidance theory of worry and generalized anxiety disorder. In R. Heimberg, C. Turk & D. S. Mennin (Eds.), *Generalized anxiety disorder: Advances in research and practice*. New York: Guilford, 77–108.
- Borkovec, T., E. Robinson, T. Pruzinsky, & J. DePree (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour Research and Therapy*, 21, 9–16.
- Borkovec, T. & J. Lyntonfields (1993). Worry: Thought suppression of emotional processing. In H. Krohne (Ed.), *Vigilance and avoidance*. Toronto: Hogrefe and Huber, 101–118.
- Brown, T. (2003). Confirmatory factor analysis of the Penn State Worry Questionnaire: Multiple factors or method effects? *Behaviour Research and Therapy*, 41, 1411–1426.
- Brown, T., M. Antony, & D. Barlow (1992). Psychometric properties of the Penn State Worry Questionnaire in a clinical anxiety disorders sample. *Behaviour Research and Therapy*, 30, 33–37.
- Burns, G., S. Keortge, G. Formea & L. Sternberger (1996). Revision of the Padua Inventory of obsessive compulsive disorder symptoms, obsessions, and compulsions. *Behaviour Research & Therapy*, 34, 163–173.
- Chelminski, I. & M. Zimmerman (2003). Pathological worry in depressed and anxious patients. *Journal of Anxiety Disorders*, 17, 533–546.
- Chorpita, B., S. Tracey, T. Brown, T. Collina & D. Barlow (1997). Assessment of worry in children and adolescent: An adaptation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behavior Research and Therapy*, 35, 569–581.
- Clark, D. (Ed.), (2005). *Intrusive thoughts in clinical disorder. Theory, research, and treatment*. New York: Guilford.
- Daleiden, E., B. Chorpita, L. Weili (2000). Assessment of tripartite factors of emotion in children and adolescents II: Concurrent validity of the Affect and Arousal Scales for Children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 22, 161–182.
- Davey, G. & A. Wells (Eds.), (2006). *Worry and its psychological disorders. Theory, assessment and treatment*. Chichester: Wiley.
- 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.s
- Freeston, M., & R. Ladouceur (1997). *The cognitive behavioral treatment of obsessions: A treatment manual*. Universite Laval, Quebec.

- Freeston, M., M. Dugas & R. Ladouceur (1996a). Thoughts, images, worry and anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, *20*, 265–273.
- Freeston, M., R. Ladouceur, J. Rheume, H. Letarte, F. Gagnon & N. Thibodeau (1994). Self-report of obsessions and worry. *Behaviour Research & Therapy*, *32*, 29–36.
- Fresco, D., D. Mennin, R. Heimberg & C. Turk (2003). Using the Penn State Worry Questionnaire to identify individuals with generalized anxiety disorder: A receiver operating characteristic analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *34*, 283–291.
- Fresco, D., R. Heimberg, D. Mennin, C. Turk (2002). Confirmatory factor analysis of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, *40*, 313–323.
- Gana, K., B. Martin, M. Canouet, R. Trouillet. & F. Meloni (2002). Factorial structure of a French version of the Penn State Worry Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, *18*, 158–164.
- Hazlett-Stevens, H., J. Ullman & M. Craske (2004). Factor structure of the Penn State Worry Questionnaire: Examination of a method factor. *Assessment*, *11*; 361–370.
- Hogan, T. (2005). Types of test scores and their percentile equivalents. In G. Koocher, J. Norcross & S. Hill III (Eds.), *Psychologists' desk reference*. Oxford: Oxford University Press, 111–115.
- Holaway, R., T. Rodebaugh & R. Heimberg (2006). The epidemiology of worry and generalized anxiety disorder. In G. Davey & A. Wells (Eds.), *Worry and its psychological disorders. Theory, assessment and treatment*. Chichester: Wiley, 3–20.
- Jöreskog, K. & D. Sörbom (1993a). *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.
- Kline, R. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press.
- Laugesen, N., M. Dugas, & W. Bukowski (2003). Understanding adolescent worry: The application of a cognitive model. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *31*, 55–64.
- Mathews, A. (1990). Why worry? The cognitive function of anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, *28*, 455–468.
- Meloni, F. & K. Gana (2001). Wording effects in the Italian version of the Penn State Worry Questionnaire. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, *8*, 282–287.
- Molina, S. & T. Borkovec (1994). The Penn State Worry Questionnaire: Psychometric properties and associated characteristics. In: G. Davey & F. Tallis (Eds.), *Worrying: Perspectives on theory, assessment, and treatment*. Chichester: Wiley, 265–283.
- Muris, P., C. Meesters, H. Merckelbach, & K. van den Brand (2002). Cognitive development and worry in normal children. *Cognitive Therapy and Research*, *26*, 775–787.
- Muris, P., C. Meesters & M. Gobel (2001). Reliability, validity, and normative data of the Penn State Worry Questionnaire in 8–12-yr-old children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *32*, 63–72.
- Muris, P., C. Meesters, H. Merckelbach, A. Sermon, & S. Zwakhalen (1998). Worry in normal children. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *37*, 703–710.
- Meyer, T., M. Miller, R. Metzger & T. Borkovec (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, *28*, 487–495.
- Pallesen, S., I. Nordhus, B. Carlstedt, J. Thayer & T. Johnsen (2006). A Norwegian adaptation of the Penn State Worry Questionnaire: Factor structure, reliability, validity and norms. *Scandinavian Journal of Psychology*, *47*, 281–291
- Papageorgiou, C.(2006). Worry and rumination: styles of persistent negative thinking in anxiety and depression. In G. Davey & A. Wells (Eds.), *Worry and its psychological disorders. Theory, assessment and treatment*. Chichester: Wiley, 21–40.

- Rachman, S. & Hodgson, R. (1980). *Obsessions and compulsions*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 793–802
- Rodebaugh, T., R. Holaway & R. Heimberg (2008). The factor structure and dimensional scoring of the Generalized Anxiety Disorder Questionnaire for DSM-IV. *Assessment*, 15, 343–350.
- Sanavio, E. (1988). Obsessions and compulsions: The Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 26, 169–177.
- Silverman, W., A. LaGreca, & S. Wasserstein (1995). What do children worry about? Worries and their relation to anxiety. *Child Development*, 66, 671–686.
- Startup, H. & T. Erickson (2006). The Penn State Worry Questionnaire (PSWQ). In G. Davey & A. Wells (Eds.), *Worry and its psychological disorders. Theory, assessment and treatment*. Chichester & Wiley, 101–119.
- Steketee, G. (1993). *Treatment of obsessive-compulsive disorder*. New York: Guilford.
- Stöber, J. (1995). Besorgnis: Ein Vergleich dreier Inventare zur Erfassung allgemeiner Sorgen [Worrying: A comparison of three questionnaires concerning everyday worries]. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 16, 50–63.
- Tallis, F., G. Davey & N. Capuzzo (1994). The phenomenology of non-pathological worry: a preliminary investigation. In G. Davey and F. Tallis (Eds.), *Worrying. perspectives on theory, assessment and treatment*. New York: Wiley, 61–89.
- Turner, S., D. Beidel & M. Stanley (1992). Are obsessional thoughts and worry different cognitive phenomena? *Clinical Psychology Review*, 12, 257–270.
- Oppen, van P., R. Hoekstra & P. Emmelkamp (1995). The structure of obsessive compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 15–24.
- Rijsort, van S., P. Emmelkamp & G. Vervaeke (1999). The Penn State Worry Questionnaire and the Worry Domains Questionnaire: Structure, reliability and validity. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 6, 297–307.
- Rijsort, van S., P. Emmelkamp & G. Vervaeke (2001). Assessment of worry and OCD: how are they related? *Personality and Individual Differences*, 31, 247–258.
- Vasey, M., & E. Daleiden (1994). Worry in children. In G. Davey & F. Tallis (Eds.), *Worrying: Perspectives on theory, assessment and treatment*. New York: Wiley, 185–207.
- Vasey, M., K. Crnic, & W. Carter (1994). Worry in childhood: A developmental perspective. *Cognitive Therapy and Research*, 18, 529–549.
- Webb, S., G. Diefenbach, P. Wagener, D. Novy, M. Kunik, H. Rhoades & M. Stanley (2008). Comparison of self-report measures for identifying late-life generalized anxiety in primary care. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 21, 223–231.
- Wegner, D & S. Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62, 615–640.
- Wells, A. (2005). Worry, intrusive thought and generalized anxiety disorder. The metacognitive theory and treatment. In Clark, D. (Ed.), *Intrusive thoughts in clinical disorder. Theory, research, and treatment*. New York: Guilford.
- Wells, A., & T. Morrison (1994). Qualitative dimensions of normal worry and normal intrusive thoughts: A comparative study. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 867–870.
- Zebb, B. & J. Beck (1998). Worry versus anxiety: Is there really a difference. *Behavior Modification*, 22; 45–61.
- Zhong, J., C. Wang, J. Li & J. Liu (2009). Penn State Worry Questionnaire: Structure and psychometric properties of the Chinese version. *Journal of Zhejiang University*, 10, 211–218.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Айтеми от българска версия на Въпросник за безпокойства на Щатския университет на Пенсилвания

Моля, след всяко твърдение отбележете в каква степен то е ВЯРНО за Вас, като оградите една от следните степени:

Изцяло невярно	По-скоро невярно	Трудно е да се каже	По-скоро вярно	Напълно вярно
1	2	3	4	5

Тук няма правилни и неправилни отговори, от значение е единствено Вашето лично мнение. Благодарим Ви за участието!

1. Не се тревожа, ако времето не ми стига да свърша всичко.	1 2 3 4 5
2. Понякога притесненията ме завладяват изцяло.	1 2 3 4 5
3. Не съм склонен да се безпокоя.	1 2 3 4 5
4. Много ситуации ме карат да се тревожа.	1 2 3 4 5
5. Знам, че не трябва да се безпокоя за разни неща, но не мога да спра.	1 2 3 4 5
6. Когато съм под напрежение, много се притеснявам.	1 2 3 4 5
7. Все се тревожа за нещо.	1 2 3 4 5
8. Лесно се отървавам от безпокоящи ме мисли.	1 2 3 4 5
9. Тъкмо съм приключил с някаква задача и започвам да се тревожа какво остава да свърша.	1 2 3 4 5
10. Никога за нищо не се притеснявам.	1 2 3 4 5
11. Когато не мога да направя нищо повече по даден проблем, преставам да се безпокоя за него.	1 2 3 4 5
12. През целия си живот съм бил човек, склонен да се тревожи.	1 2 3 4 5
13. Забелязал съм, че постоянно се притеснявам за разни неща.	1 2 3 4 5
14. Веднъж започна ли да се тревожа, не мога да престана.	1 2 3 4 5
15. Винаги си намирам повод да се безпокоя.	1 2 3 4 5
16. Докато не приключа изцяло, се притеснявам за всяко нещо, което съм започнал.	1 2 3 4 5

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ
Книга Психология
Том 104

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”
FACULTY OF PHILOSOPHY
Psychology
Volume 104

ПРИВЪРЗАНОСТ И КАЧЕСТВЕНИ ИЗМЕРЕНИЯ НА РОМАНТИЧНИТЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В РАННА ЗРЯЛА ВЪЗРАСТ

ДАНИЕЛ ПЕТРОВ*

Катедра „Обща, експериментална и генетична психология“

Даниел Петров. ПРИВЪРЗАНОСТ И КАЧЕСТВЕНИ ИЗМЕРЕНИЯ НА РОМАНТИЧНИТЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В РАННА ЗРЯЛА ВЪЗРАСТ.

Студията изследва как основните измерения на привързаността (тревожност и избягване) влияят на близостта, отдадеността, поддръжката и удовлетвореността от романтичните взаимоотношения в ранна зряла възраст. Получените резултати потвърждават регулативната роля на системата на привързаността и силните позитивни връзки между сигурния стил на привързаност и качествените измерения на близките взаимоотношения при двата пола. Отхвърлящият и свръхангажираният стил на привързаност заемат междинни нива. Страхуваният се стил на привързаност се свързва с най-ниските равнища по изследваните характеристики на връзката.

Daniel Petrov. ATTACHMENT AND ROMANTIC RELATIONSHIP'S QUALITY DIMENSIONS IN YOUNG ADULTS.

The article explores the role of the basic attachment dimensions (anxiety and avoidance) on intimacy, commitment, maintenance and satisfaction in romantic relationships in Bulgarian young adults. The results suggest that secure attachment style predicts better relationship quality. Fearful attachment is related to the lowest levels of the investigated characteristics. Dismissing and preoccupied people are somewhere in-between.

Keywords: adult attachment, romantic relationships, attachment style, relationship satisfaction

* За контакти: e-mail: danielpp@phls.uni-sofia.bg

УВОД

Романтичните и близки взаимоотношения се дефинират като връзка, която включва силна, честа и разнообразна взаимозависимост между двама души и продължава значителен период от време (Harvey, Wenzel & Sprecher, 2004). Удовлетвореността в тези взаимоотношения има множество личностни и ситуативни предпоставки, но един от важните ѝ корелати е проявата на сигурен стил на привързаност. Тук той се разкрива в баланса между търсенето на близост и дистанция с партньора, в управлението на тревожността, в способността да посрещнеш както своите, така и неговите потребности от сигурност и автономност. Несигурната привързаност е предпоставка за ригидни афективни реакции, които водят до неадаптивно възприятие на партньора и ситуацията.

Теория за привързаността и близките взаимоотношения

Разгледаната тук теоретична рамка дава обяснителен модел на възприятията, очакванията и поведението на хората в романтичните връзки през ранната зрялост. Свърхангажираността с потребностите от сигурност и автономност се оказва пречка за постигане на високи нива на удовлетвореност от интимната сфера.

Теорията за привързаността допуска, че менталните модели за Аз-а и другите, развити през ранното детство, са относително стабилни във времето и насочват чувствата, мислите и поведението в последващите близки взаимоотношения. Така този подход съдържа в себе си и мотивационна теория: вродената потребност от сигурност се съчетава с основаните на опита и афективно натоварени оперативни модели. Те формират базата за трайните индивидуални различия в близкото междуличностно функциониране през ранната зрялост, в стратегиите за справяне и отношението към света. Перспективата на привързаността дава емпирично обоснована рамка за обяснение на индивидуалните различия във възприятията за качеството на връзката (Feeney, 1999; Feeney & Noller, 1991; Hazan & Shaver, 1987).

Определянето на индивидуалните различия в близките взаимоотношения се свързва със специфичната роля на основните дименсии на привързаността през зрелостта: *избягване* (или *дискомфорт с близостта*) и *тревожност*. Удовлетвореността от връзката се прогнозира по-силно чрез комфорта с близостта при мъжете и тревожността относно връзката при жените (Kirkpatrick & Davis, 1994). Тези резултати се обясняват в термините на „дистантният“ мъж и „прилепчивата“ жена, което е преекспониран полов стереотип (Kirkpatrick & Davis, 1994). Комфортът с близостта е силен предиктор на удовлетвореността при двойки, които са в началото на своята връзка и търсенето на близост е приоритет. Тревожността показва по-силни и консистентни негативни взаимовръзки с брачната удовлетвореност (Feeney, 1994; Feeney, Noller & Callan, 1994).

Дименсията на тревожността отразява степента, в която системата на привързаността се активира при наличие на заплаха от средата (или стресова за взаимоотношенията ситуация) (Brennan, Clark & Shaver, 1998; Simpson, 1990; Simpson, Rholes & Nelligan, 1992). Тревожността се проявява чрез ниските нива на доверие към фигурата на привързаност (Levy & Davis, 1988). Причината за това се приписва на стабилни личностни характеристики на партньора (Mikulincer, 1998b). Тревожността предполага свръхангажиране с мисълта за вероятна бъдеща раздяла, неудовлетворени потребности от грижа и афективност, съпроводени с гняв заради преживяно в миналото изоставяне (Bowlby, 1973). Тревожните хора докладват за: ниско самочувствие (Brennan & Morris, 1997; Bylsma, Cozzarelli, & Sumer, 1997); негативен Аз-образ (Mikulincer, 1995); свръхчувствителност по темите за интимността; крайна необходимост от физическа и душевна близост с партньора (Brennan, Clark, & Shaver, 1998; Fraley & Shaver, 1998; Hazan & Shaver, 1987); невъзможност за сближаване в желаната от тях степен (Grabill & Kerns, 2000; Hazan & Shaver, 1987). Обсесивното търсене на сигурност се свързва с негативен афект и размисли относно бъдещето на връзката (Mikulincer & Florian, 1998; Mikulincer & Orbach, 1995).

Дименсията на избягването се разкрива в дискомфорта с близостта и малката вероятност човек да търси подкрепата на значимия друг в стресови ситуации (т.нар. деактивиращи стратегии). Доминират очакванията, че фигурата на привързаност не би откликнала адекватно на потребностите им (Collins & Feeney, 2000; Fraley & Shaver, 1998). Тази водеща тенденция към дистанциране отразява модела на другия и е опит да се избегне повторно преживяване на болката от предишно отхвърляне, една стратегия за предпазване от бъдещи разочарования (Bowlby, 1988).

Удовлетвореността от връзката и базисни потребности

Удовлетворяващата връзка не протича без конфликти, но предполага конструктивното им разрешаване (Kobak & Hazan, 1991). Проведените емпирични изследвания на удовлетвореността от интимните взаимоотношения, както и житейската практика показват, че много връзки продължават да съществуват въпреки неудовлетвореността. В тези случаи убеждението, че базисни потребности на личността ще бъдат удовлетворени в нова връзка, става решаващо за продължаването или прекъсването на настоящата. Близостта сама по себе си е фактор, който поддържа емоционалната връзка и обезпечава потребността от сигурност. Удовлетвореността от романтичните взаимоотношения в много широка степен е зависима от удовлетворяването на базисните потребности от междуличностен комфорт, интимност, грижа и сексуално удоволствие. Удовлетвореността е важен източник за субективното благополучие и здравето психо-социално функциониране на личността (Hazan & Shaver, 1994).

Изследванията показват, че хората със страхуващ се стил на привързаност са по-малко склонни да търсят подкрепа, като така ограничават и възможностите за взаимодействие, увеличаване на близостта и намаляване на стреса (Mikulincer & Florian, 1995; Fraley & Shaver, 1998; Rholes, Simpson, Campbell, & Grich, 2001). Тези, които търсят помощ и подкрепа от тях биват възприемани като слаби, незрели, нестабилни и зависими личности (Rholes, Paetzold, & Friedman, 2008); самите те отказват да търсят подкрепа, защото не вярват, че ще я получат (Florian, Mikulincer, & Bucholtz, 1995; Kobak & Sceery, 1988; Rholes et al., 2001).

Резултатите при лицата със свръхангажиран стил на привързаност не са толкова консистентни. Ретроспективните самооценъчни проучвания показват, че търсенето на подкрепа корелира позитивно с тревожността (Florian et al., 1995; Mikulincer, Florian, & Weller, 1993). Възприятията на получената подкрепа са силно свързани с тревожността. У. Роулс и екип откриват, че при повечето жени със свръхангажиран стил на привързаност, които са в прехода към родителстване, се наблюдава висока удовлетвореност, когато възприемат съпрузите си като подкрепящи (Rholes et al., 2001). И други изследвания потвърждават връзката между тревожността и убеждението, че партньорът е неподкрепящ (Bartholomew, Cobb & Poole, 1997; Florian et al., 1995). Тези възприятия спомагат за омаловажаването на партньора, увеличаването на конфликтите и реакциите на гняв, оказват се пречка за постигане на високи нива на удовлетвореност.

Сигурният стил на привързаност се свързва със способността да се управляват състоянията на дистрес чрез търсене на конструктивна подкрепа от значимите други. Те биват възприемани като откликващи, добронамерени и заслужаващи доверие. Вече интернализираните фигури на привързаност се превръщат в средство за справяне със стреса (Mikulincer, Gillath, & Shaver, 2002; Mikulincer & Shaver, 2004); поддържат високи нива на самочувствие (Bartholomew & Horowitz, 1991; Mikulincer, 1995); като цяло са отзивчиви към партньорите си (Feeney & Collins, 2003); позитивният афект и когниции дават емоционални ресурси за поддържане качеството на връзката (Collins & Feeney, 2000).

Възрастните с несигурна привързаност като цяло са неефективни обгрижващи – свръхконтролиращи и непоследователни. Обгрижването от тяхна страна се намира за неравносложно занимание и би могло лесно да отключи гнева им. Изпитват дискомфорт, когато са търсени да окажат подкрепа (Rholes et al., 2008). В литературата свръхангажиращият стил на привързаност се асоциира с даване на по-малко подкрепа към партньора, с по-бедни емоционални и когнитивни реакции към него, по-трудно възприемане на потребностите му (Feeney & Collins, 2003). Хората, които получават по-ефективна грижа и възприемат партньорите си като подкрепящи, докладват за по-висока удовлетвореност от връзките си (Collins & Feeney, 2000; Feeney & Collins, 2003).

Цел, хипотези и задачи на изследването

Целта на проведеното емпирично изследване е да се установи влиянието и взаимовръзките между индивидуалния стил на привързаност и качествата на интимната връзка в ранна зряла възраст. Въз основа на теоретичния обзор и за постигане целта на изследването е формулирана следната хипотеза:

1. индивидуалният стил на привързаност и неговите дименсии ще предиктират качествените характеристики на близките взаимоотношения и удовлетвореността от тях, като е вероятно да се прояви позитивна връзка между сигурния стил на привързаност и удовлетвореността, докато свръхангажираният стил ще се свързва с най-ниските равнища на удовлетвореност.

Реализацията на целта на изследването налага изпълнението на следните задачи:

1. адаптация и проверка на структурната организация на използваните инструменти в изследването, както и вътрешната консистентност на изведените дименсии при прилагането им в българската социокултурна среда:
 - „Преживявания в близките взаимоотношения – ревизирана версия“ (ECR-R, Fraley, Waller & Brennan, 2000);
 - избраните скали от Въпросника за оценка на връзката – отдаденост, поддръжка, удовлетвореност, страст и интимност (RRF, Davis, 1996);
2. установяване на значимите каузални връзки и взаимозависимости между индивидуалния стил на привързаност, качествените характеристики на връзката и удовлетвореността от нея;
3. проверка на влиянието на изследваните демографски признаци като пол, възраст, местожителство и сексуален опит върху индивидуалния стил на привързаност и качествените измерения на интимните взаимоотношения.

МЕТОД

Изследвани лица и процедура

Изследването е проведено през 2009 г. със студенти от първи и втори курс в СУ „Св. Климент Охридски“ и УНСС (специалности Психология, Социални дейности, Журналистика и масмедии). Бяха предвидени 240 въпросника, но 43 от тях бяха отхвърлени поради непълното им попълване (напр. липса на демографски данни). Така извадката бе сведена до 197 изследвани лица на възраст между 18 и 22 години (средна възраст 20,35 г., $\sigma = 1,87$), от които 36% са мъже (71) и 64% жени (126). Въпросниците бяха попълнени по време на редовни семинарни занятия, без ограничение за времето, като участниците бяха предварително запознати с изследователския и анонимен характер на проучването.

Изследваните лица ($n = 197$) са разпределени в следните групи:

Таблица 1. Разпределение на изследваните лица по признаци

Признак	Група	Брой	Процент
Пол	Мъже	71	36%
	Жени	126	64%
Възраст	18–20 години:	133	68,2%
	Над 20 години:	62	31,8%
Населено място	Столица	133	68,2%
	Друго	62	31,8%
Сексуален опит	Със сексуален опит	181	93,8%
	Без опит	12	6,2%

Инструментарий

За целта на изследването е използвана методика, съдържаща следните въпросници:

1. Въпросник за изследване на индивидуалния стил на привързаност – „Преживявания в близките взаимоотношения – ревизирана версия“ (Experiences in Close Relationships Revised – ECR-R). Въпросникът е създаден от Р. Фрейли, Н. Уолър и К. Бренън (Fraley, Waller & Brennan, 2000) въз основа на айтем анализ на въпросника „Преживявания в близките взаимоотношения“ (ECR) на К. Бренън, К. Кларк и Ф. Шейвър (Brennan, Clark & Shaver, 1998). Състои се от 36 айтема със седемстепенна Ликертова скала за оценка (от 1 – *изобщо не съм съгласен* до 7 – *напълно съм съгласен*). Методиката измерва свързаните с привързаността дименсии на *тревожността* и *избягването*. Уникалната комбинация от стойностите по двете дименсии разполага изследваното лице в координатна система, където могат да бъдат ситуирани и четирите прототипни стила в различни квадранти. Всяка дименсия е представена от 18 айтема. Инструкцията е следната: „Твърденията в първия въпросник описват как хората преживяват емоционално интимните си връзки. Това, което ни интересува, е как Вие преживявате връзките си по принцип, без значение дали в момента сте обвързан в интимна връзка. Моля, отговорете на всяко от твърденията, като заградите съответната степен от скалата за оценка, която показва доколко сте съгласен с твърденията.“

Четирите стила, които се извеждат, са *сигурен, свръхангажиран, страхуващ се и отхвърлящ стил на привързаност*. Първият е наречен *сигурен стил*. Съответства на сигурната привързаност от трикатегориалния модел на ранната привързаност. Свързва се с ниски стойности и по двете дименсии на привързаността (тревожност и избягване). Присъщи за този стил са ментални модели за себе си, в които изследваните лица се описват като дружелюбни, добродушни и харесвани. Възприемат значимите други като добронамерени

и отговорни. Не се страхуват от обвързване, толерират взаимната зависимост с интимния партньор. Способни са да дават и получават подкрепа, сближават се сравнително лесно. Описват родителите си като доброжелателни, подкрепящи и предприемащи наказателни мерки само в краен случай. Притежават увереност в социални ситуации, готовност да опознаят другия и откритост, което улеснява взаимността. Тяхната позитивна самооценка се основава на успешните отношения с другите, чувстват се обичани, подкрепяни и обгрижвани от своите партньори.

Лицата със *свърхангажиран стил* на привързаност показват негативен модел за себе си и позитивен за другите. Характерни за тях са силна тревожност и слабо избягване в интимните отношения. Изпълнени са със силен стремеж за създаване на контакти и са прилепчиви в социалните връзки. Възприемат се като неразбрани, несигурни и подчинени в близките взаимоотношения, а значимите други – като нежелаещи да се ангажират в трайна връзка. Търсят силна емоционална близост с партньорите си, но се опасяват, че последните не искат да се обвържат с тях до тази степен на пълно сливане, към която те се стремят. Споделят, че родителите им са били едновременно авторитарни и доброжелателни. Съмняват се в собствената си значимост и ценност, поради което напористо търсят подкрепа в другите и позитивна обратна връзка. Описват се като емоционални, ревниви и избухливи.

Страхуваният се стил на привързаност съответства на избягващия стил по трикатегориалния модел на ранната привързаност. Хората от този стил имат негативни когнитивни схеми както за другите, така и за себе си, проявяват високи стойности на тревожност и дискомфорт от близостта. Избягват зависимост и се чувстват добре, когато не са обвързани в близки отношения, което се дължи на техния страх да не бъдат наранени. Не се чувстват обичани. Имат негативни убеждения за другите и ги възприемат като отхвърлящи, не умеят да се себеразкриват и доверяват. Склонни са да демонстрират гняв и ревност в романтичните взаимоотношения.

Отхвърлящият стил на привързаност няма аналог по трикатегориалния модел. Представителите му демонстрират позитивен модел за себе си и негативен за другите, силно избягващи и слабо тревожни в близките взаимоотношения. Избягват близостта поради страх от загуба на своята независимост и идентичност. Отхвърлящият индивид описва родителите си като хора, на които не може да се разчита, безотговорни, авторитарни и злонамерени. Тъй като е бил лишен от топлина в детството, е възприел стратегия да контролира стреса от недостиг на привързаност като поддържа емоционална дистанция. Показва слаб интерес към формиране на близки взаимоотношения и цени собствената си самоувереност, независимост и компетентност. Тези хора често докладват, че никога не са се влюбвали, почти не се себеразкриват и по-често се включват в неангажиращи сексуални връзки като средство за избягване на интимността.

2. Въпросник за оценка на връзката (*Relationship Rating Form*, Davis, 1996). Използвани са пет скали от този въпросник за оценка на характеристиките на близките и приятелски взаимоотношения (общо 37 айтема). Изследваните лица дават своята оценка по седемстепенна Ликертова скала (от 1 – *изобщо не* до 7 – *напълно да*). Инструкцията гласи: „Следващите въпроси целят да конкретизират характера на връзката с Вашата интимна приятелка и партньорка. Моля, отговорете на всяко от твърденията като поставите кръстче в клетката, която отразява Вашето мнение.“

Избраните скали са: *интимност* (с подскали *доверяване, равнопоставеност, разбирателство*), *страст* (с подскали *очарование, изключителност, сексуална близост*), *удовлетвореност* (с подскали *успех, наслада, взаимност, самочувствие*), *поддръжка* и *отдаденост*. *Интимността* (10 твърдения) се разкрива чрез дименсиите *доверяване, равнопоставеност* и *разбирателство* и отразява степента на доверие между партньорите, откритото обсъждане на връзката, готовността за споделяне на проблемите, границите на личното пространство, равностойното приемане на другия, познаването на миналото му, възприеманите недостатъци и особености на партньора и степента, в която те биват считани за приемливи. Глобалната скала, свързана с оценка на *страстта* в романтичните отношения (10 твърдения), отразява изключителността и уникалността на опита с този партньор, доколко мисълта за него ангажира всекидневието на изследваното лице, степента на емоционална и сексуална ревност, сексуалното привличане и физическата близост. *Удовлетвореността* от интимните отношения се разкрива чрез дименсиите на *успеха, насладата, взаимността* и *самочувствието* (11 твърдения). Те измерват субективно възприеманата успешност на връзката, чувството за благополучие и удовлетворяване на базисните потребности на личността, удоволствието от прекараното заедно време, взаимното уважение и споделеност на чувствата, степента, в която тази връзка засилва усещането за лична ценност и значимост. Скалата за *поддръжка* (3 твърдения) е свързана с очакванията, че партньорът е подкрепящ при трудности и готов за промяна с цел подобряване на взаимоотношенията. *Отдадеността* се оценява с 4 твърдения и разкрива доколко тази връзка е близка до „идеала“ за партньор на изследваното лице, стремежите и готовността за продължаването и запазването ѝ.

АНАЛИЗ И ОБСЪЖДАНЕ НА РЕЗУЛТАТИТЕ

Структурна организация и вътрешна консистентност на използваните инструменти

Структурна организация и вътрешна консистентност на въпросника за оценка на индивидуалния стил на привързаност – „Преживявания в близките взаимоотношения – ревизирана версия“ (ECR-R)

Проведеният факторен анализ има за цел проверката на факторната валидност на въпросника при прилагането му към българската популация. Факторната валидност е индекс за съответствието между наблюдаваното и предварително очаквано отношение между айтеми и латентни конструктори. На основата на експлораторен факторен анализ са обособени два фактора – *тревожност* и *избягване*.

Въз основа на класическия факторен анализ, проведен по метода на главните компоненти (*Principal Components*) върху всички айтеми, и на варимакс ротация на интеркорелациите се установява двуфакторна структура (табл. 2). При прилагане на методиката в български условия се наблюдава идентична факторна структура.

Първият извлечен фактор обединява 18 твърдения, които се отнасят до дименсията *избягване*. Те са смислово свързани с избягването на близостта с партньора, зависимостта от другите, емоционалната експресия.

Айтеми с най-високи факторни тегла са:

- „Споделям с партньорката си почти всичко“ (твърдение 18);
- „Обикновено обсъждам проблемите и притесненията си с моята партньорка“ (твърдение 22);
- „Чувствам се комфортно да споделям личните си чувства и мисли с партньорката си“ (твърдение 2);
- „Предпочитам да не съм твърде близък с интимните си партньорки“ (твърдение 28).

Други примерни айтеми, които попадат тук, са твърдение 34 („Чувствам се неудобно, когато партньорката ми иска да бъде много близка с мен“), твърдение 20 („Полезно е да се обръщам към партньорката си в случаи на нужда“), твърдение 16 („За мен е лесно да завися от интимните си партньори“).

Обяснената дисперсия на този фактор е 21,43%. Коефициентът на Кронбах ($\alpha = 0,8887$) показва висока вътрешна консистентност на скалата.

Вторият фактор обединява 18 твърдения, които се отнасят до свързаната с привързаността тревожност. Въз основа на съдържателния анализ на айтемите той може да бъде наречен *тревожност*. Твърденията, попадащи в този фактор, са смислово свързани със страха от отхвърляне и изоставяне, безпокойство, свръхангажираност спрямо присъствието, реакциите и отделяното внимание от страна на любимия човек, недостатъчно субективно възприема на любов.

Айтемите, които се открояват с най-високи факторни тегла, са следните:

- „Често се притеснявам, че партньорката ми няма да иска да остане с мен“ (твърдение 29);
- „Притеснявам се, че интимните ми партньорки няма да ги е грижа за мен толкова, колкото аз съм загрижен за тях“ (твърдение 25);

- „Често се безпокоя, че партньорката ми не ме обича истински“ (твърдение 27);
- „Когато показвам чувствата си към моите партньорки, се страхувам, че те няма да изпитват същото към мен“ (твърдение 33).

Други примерни айтеми, които попадат в този фактор, са твърдение 17 („Мисълта, че мога да бъда изоставен, не ме притеснява“), твърдение 31 („Установявам, че моите партньорки не желаят да се сближаваме до такава степен, до която на мен ми се иска“), твърдение 11 („Интимната ми партньорка ме кара да се съмнявам в себе си“), твърдение 7 („Притеснявам се, че няма да отговоря на очакванията на другите хора“).

Таблица 2. Анализ на факторната структура на „Преживявания в близките взаимоотношения – ревизирана версия“ (ECR-R).

Променлива	Фактор 1	Фактор 2
	<i>Избягване</i>	<i>Тревожност</i>
Твърдение 18	,763	
Твърдение 22	,761	
Твърдение 02	,749	
Твърдение 28	,717	
Твърдение 10	,698	
Твърдение 14	,677	
Твърдение 12	,639	
Твърдение 30	,632	
Твърдение 26	,628	
Твърдение 16	,574	
Твърдение 32	,550	
Твърдение 34	,536	
Твърдение 04	,520	
Твърдение 36	,513	
Твърдение 24	,481	
Твърдение 08	,449	
Твърдение 20	,436	
Твърдение 06	,248	
Твърдение 29		,766
Твърдение 25		,722
Твърдение 27		,718
Твърдение 33		,698
Твърдение 31		,678
Твърдение 13		,677
Твърдение 23		,655
Твърдение 01		,621
Твърдение 35		,599

Твърдение 21		,572
Твърдение 19		,553
Твърдение 15		,536
Твърдение 11		,536
Твърдение 09		,534
Твърдение 07		,468
Твърдение 03		,421
Твърдение 05		,392
Твърдение 17		,353
Процент на обяснена вариация	21,43	16,09
Вътрешна консистентност – α на Кронбах	0,8887	0,8854

Обяснената вариация на този фактор е 16,09%. Коефициентът на вътрешна консистентност на скалата е много висок – $\alpha = 0,8854$.

Тези резултати показват високата вътрешна хомогенност на скалите, което говори за високата надеждност на инструмента и неговата добра конструктивна валидност при прилагането му в български социокултурни условия.

Структурна организация и вътрешна консистентност на Въпросника за оценка на връзката

Въпросникът за оценка на връзката (*Relationship Rating Form, RRF*) в оригиналната си версия съдържа 9 глобални скали и 17 подскали (Davis, 1996). За целите на настоящото изследване бяха избрани пет скали: *удовлетвореност*, *страст*, *интимност*, *отдаденост* и *поддръжка* (общо 37 твърдения). На основата на експлораторен факторен анализ са обособени пет фактора. При класическия факторен анализ, проведен по метода на главните компоненти (*Principal Components*) върху всички айтеми, и на варимакс ротация на интеркорелациите се установява петфакторна структура, която съответства на скалите на оригиналната версия. Данните са представени в табл. 3.

Първият фактор включва 11 твърдения с високи факторни тегла. Съдържанието им е свързано смислово с *удовлетвореността* от връзката и нейните предпоставки, които се отнасят до следните аспекти:

- *Успех* (айтеми 19, 15, 21 – напр. „Щастлив ли сте от връзката си нея?“, „Връзката Ви с нея удовлетворява ли потребностите Ви?“, „Бихте ли определили връзката си с нея като успешна?“);
- *Взаимност* (айтеми 25, 14, 27 – напр. „Споделя ли тя същите чувства към Вас, каквито Вие към нея?“, „Държи ли тя на Вас като личност?“, „Мислите ли, че Вашата партньорка е загрижена за Вас толкова, колкото вие за нея?“);
- *Самочувствие* (айтеми 28 и 17 – „Вашата партньорка кара ли Ви да се чувствате значим и специален?“, „Вашата партньорка кара ли Ви да се чувствате горд със себе си?“);

- *Наслада* (айтеми 11, 23, 24 – „По-приятно ли Ви е да правите някои неща с нея, отколкото с други хора?“, „С удоволствие ли вършите с нея неща, които иначе не обичате да правите?“, „Радвате ли се на нейната компания?“).

В скалата за удовлетвореността от връзката се открояват следните айтеми с най-високи факторни тегла:

- „Мислите ли, че Вашата партньорка е загрижена за Вас толкова, колкото Вие за нея?“ (твърдение 27);
- „Вашата партньорка кара ли Ви да се чувствате значим и специален?“ (твърдение 28);
- „Щастлив ли сте от връзката си с нея?“ (твърдение 19).

Обяснената вариация на този фактор е 33,885%. Коефициентът на вътрешна консистентност на скалата е много висок – $\alpha = 0,9327$.

Вторият фактор обединява 9 айтема с високи факторни тегла, които смислово са свързани със скалата, която оценява *страстта* в интимната връзка и нейните предпоставки. В този втори фактор могат да се открият следните подскали:

- *Очарование* (айтеми 2, 3, 1 – „Доставя ли Ви удоволствие просто да я гледате или наблюдавате?“, „Мислите ли за нея, когато не сте заедно?“, „Доминира ли тя във Вашите мисли?“);
- *Сексуална близост* (айтеми 30, 34 и 32 – „Сексуално интимни ли сте с нея?“, „Приятно ли Ви е да бъдете докосван от нея?“, „Намирате ли я за сексуално привлекателна?“);
- *Изключителност* (айтеми 4, 5, 6, 7: „Изпитвате ли към нея такива чувства, които не бихте могли да изпитвате към някой друг?“, „Има ли неща, които правите само с нея?“, „Ще се почувствате ли наранен и предаден, ако тя е имала с някой друг същите взаимоотношения като в настоящата Ви връзка?“, „Имате ли с нея Ваш уникален начин, по който правите нещата?“).

Сред всички твърдения могат да се посочат следните айтеми с най-високи факторни тегла:

- „Мислите ли за нея, когато не сте заедно?“ (твърдение 3);
- „Доминира ли тя във Вашите мисли?“ (твърдение 1);
- „Приятно ли Ви е да бъдете докосван от нея?“ (твърдение 34).

Обяснената вариация на този фактор е 9,538%. Коефициентът на вътрешна консистентност на скалата е много висок – $\alpha = 0,8405$.

Третият фактор се състои от 9 айтема, които са смислово свързани с дименсиите на *интимността*:

- *Доверяване* (айтеми 9, 12, 22, 10 и 16 – „Доверявате ли ѝ се?“, „Разговаряте ли с нея за Вашата връзка?“, „Мислите ли, че някои неща, отнасящи до Вас, не са нейна работа?“, „Чувствате ли, че има неща,

отнасящи се до Вас, които тя просто няма да разбере?“ „Обсъждате ли открито с нея лични въпроси?“);

- *Разбирателство* (айтеми 20, 8, 13, 26, 20 – „Запознат ли сте с миналото ѝ?“ „Наясно ли сте що за човек е тя?“ „Озадачава ли Ви поведението ѝ?“ „Наясно ли сте със слабостите и недостатъците ѝ?“).

Айтемите с най-високи факторни тегла в тази скала са:

- „Наясно ли сте със слабостите и недостатъците ѝ?“ (твърдение 26);
- „Запознат ли сте с миналото ѝ?“ (твърдение 20);
- „Наясно ли сте що за човек е тя?“ (твърдение 08).

Обяснената вариация на този фактор е 5,884%. Коефициентът на вътрешна консистентност на скалата е висок – $\alpha = 0,7696$.

Четвъртият фактор се състои от 4 айтема, смислово свързани с *отдадеността*. Тук попадат айтеми 33, 18, 35, 36. С най-високи факторни тегла са:

- „Готов ли сте да отдадете всичките си сили за продължаването на тази връзка?“ (твърдение 33);
- „Тя съвпада ли с идеала Ви за партньор в живота?“ (твърдение 18);
- „Има ли шанс тази връзка да бъде постоянна?“ (твърдение 35).

Обяснената вариация на този фактор е 4,419%. Коефициентът на вътрешна консистентност на скалата е $\alpha = 0,6741$.

Петият фактор се състои от 4 айтема, които са свързани с *поддръжката*. Тук попадат айтеми 12, 31, 29, 37. С най-високи факторни тегла са:

- „Разговоряте ли с нея за Вашата връзка?“ (твърдение 12);
- „Опитвате ли се заедно да преодолявате трудностите, които срещате помежду ви?“ (твърдение 31);
- „Опитвате ли се да промените нещата, които правите, за да подобрите връзката между двама ви?“ (твърдение 29).

Обяснената вариация на този фактор е 3,87%. Коефициентът на вътрешна консистентност на скалата е много висок – $\alpha = 0,7221$.

При прилагане на методиката в български условия се наблюдава същата факторна структура, както и в оригиналния инструмент.

Таблица 3. Анализ на факторната структура на използваните скали от въпросника за оценка на връзката (*Relationship Rating Form, RRF*)

Променлива	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4	Фактор 5
	<i>Удовлетвореност</i>	<i>Страст</i>	<i>Интимност</i>	<i>Отдаденост</i>	<i>Поддръжка</i>
Твърдение 27	,786				
Твърдение 28	,782				
Твърдение 19	,764				
Твърдение 15	,733				
Твърдение 11	,728				

Твърдение 21	,725				
Твърдение 23	,698				
Твърдение 24	,679				
Твърдение 17	,671				
Твърдение 25	,635				
Твърдение 14	,588				
Твърдение 03		,740			
Твърдение 01		,716			
Твърдение 34		,684			
Твърдение 06		,641			
Твърдение 02		,625			
Твърдение 07		,611			
Твърдение 30		,531			
Твърдение 32		,530			
Твърдение 05		,475			
Твърдение 26			,727		
Твърдение 20			,679		
Твърдение 08			,646		
Твърдение 16			,560		
Твърдение 13			,509		
Твърдение 10			,435		
Твърдение 09			,484		
Твърдение 12			,481		
Твърдение 22			,422		
Твърдение 33				,622	
Твърдение 18				,565	
Твърдение 35				,540	
Твърдение 36				,401	
Твърдение 12					,759
Твърдение 31					,725
Твърдение 29					,508
Твърдение 37					,485
Процент на обяснена вариация	33,885	9,538	5,884	4,419	3,873
Вътрешна консистентност – α на Кронбах	0,9327	0,8405	0,7696	0,6741	0,7221

Категоризиране на изследваните лица по индивидуален стил на привързаност

За категоризиране на изследваните лица според индивидуалния им стил на привързаност са използвани описателни статистически техники. На база средните стойности по двете дименсии на привързаността (*тревожност* и *избяг-*

ване) в извадката са определени границите на високите и ниските стойности, което позволява разполагането на изследваните лица в четирите прототипни стила на привързаност. Така средната стойност за избягване тук е $x = 54,16$ ($\sigma = 17,74$), а за тревожност – $x = 58,96$ ($\sigma = 17,15$). Предложеният от К. Бренън и екип двуменсионален модел, който съдържа и четирите категории на К. Бартоломю, беше използван за теоретична основа при категоризацията на изследваните лица (Brennan, Clark & Shaver, 1998; Bartholomew & Horowitz, 1991).

Всяко изследвано лице получава категориална оценка, но класифицирането на хората на база техните средни стойности по дименсионалните скали намалява прецизността на измерването и статистическата сила на резултатите (Fraleu, 2003). И при двата пола се наблюдава, че страхуваният се стил на привързаност преобладава в извадката, следван от сигурния стил на привързаност (табл. 4).

Таблица 4. Честотно разпределение на индивидуалните стилове на привързаност.

Стил на привързаност	Мъже (%) (n = 71)	Жени (%) (n = 126)
<i>Сигурен</i>	24,2	26,9
<i>Отхвърлящ</i>	22,7	22,7
<i>Свърхангажиран</i>	22,7	22,7
<i>Страхуващ се</i>	30,3	27,7

Този резултат не повтаря полученото разпределение в други култури сред студенти в същата възрастова група. В изследването на К. Бартоломю и Л. Хоровиц от 1991 г. (n = 77, на възраст между 18 и 21 години) се докладва като преобладаваща сигурната ориентация в привързаността (47%), следвана от страхувания се (21%), отхвърлящия (18%) и свърхангажирания стил (14%) (Bartholomew & Horowitz, 1991). В българската социокултурна среда най-голям брой от студентите в ранна младост попадат в страхувания се стил на привързаност, който се характеризира с негативен модел на Аз-а, избягване на социални ситуации и страх от интимност. Самооценката им е зависима от отношението на значимия друг, проявяват пасивност и слаба самоувереност във взаимоотношенията. Подобно поведение служи като защитен механизъм срещу евентуално изоставяне и разочарование. Докладват за повече междуличностни проблеми и дистрес, породен от общуването (пак там).

Периодът на ранната зрялост е свързан с разрешаване на психосоциалната криза „интимност срещу изолация“. Формираната идентичност според Е. Ериксън е предпоставка за изграждането на истинската интимност. Само тогава може да се постигне взаимност и сигурност в близките взаимоотношения. Когато тя не е постигната, младият човек „може да се ограничи в силно стереотипизирани междуличностни отношения и да запази дълбоко чувство за изолация“ (Ериксън, 1996, с. 180). Възможно е да възникне страх от слива-

не с другия, той да се възприема като заплаха за неговата неустановена идентичност. В тази възраст сексуалните отношения имат също така функция за укрепване на идентичността и утвърждаване на отношенията с другия.

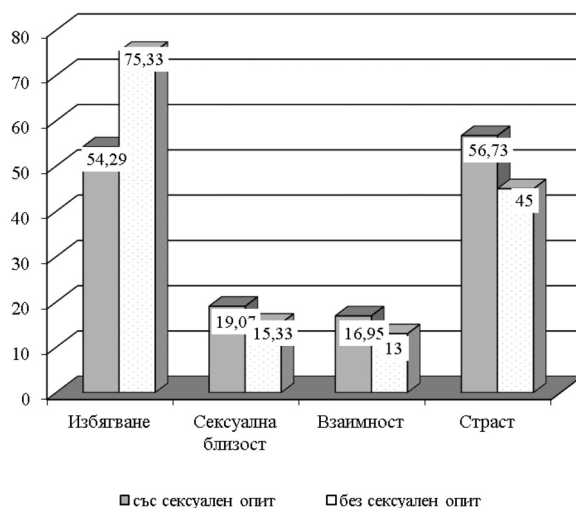
Сигурният стил на привързаност заема втора позиция в изследваната извадка. Лицата, които попадат в тази категория, се характеризират с позитивен модел на Аз-а и на другите, възприемат романтичните си партньори като подкрепящи, имат положителни убеждения за любовта и връзките, изпитват комфорт с близостта и автономността, проявяват откритост, имат по-малко междуличностни проблеми и готовност за конструктивното им разрешаване. Този стил на привързаност се свързва и с по-положителни качествени характеристики на връзката и най-високи нива на удовлетвореност в интимните взаимоотношения (Rholes et al., 2008).

Влияние на сексуалния опит върху индивидуалния стил на привързаност и качествените характеристики на интимните отношения

За изследване влиянието на сексуалния опит върху стила на привързаност и качествените характеристики на интимните отношения е приложен еднофакторен дисперсионен анализ отделно при мъже и жени. Изследваните лица без сексуален опит са 12 (трима мъже и девет жени). Макар и малък брой, се установи статистически значимо влияние на независимия фактор сексуален опит (табл. 5) върху дименсиите на привързаността и качествените характеристики на интимните взаимоотношения, както при мъжете, така и при жените: *избягване, сексуална близост, взаимност и страст*. Резултатите са представени графично на фиг. 1.

Таблица 5. Статистически значими влияния на сексуалния опит при мъжете, установени с еднофакторен дисперсионен анализ

Зависима променлива	F	Степен на значимост
Избягване	4,51	.038
Сексуална близост	8,95	.004
Страст	8,39	.005
Взаимност	6,37	.014



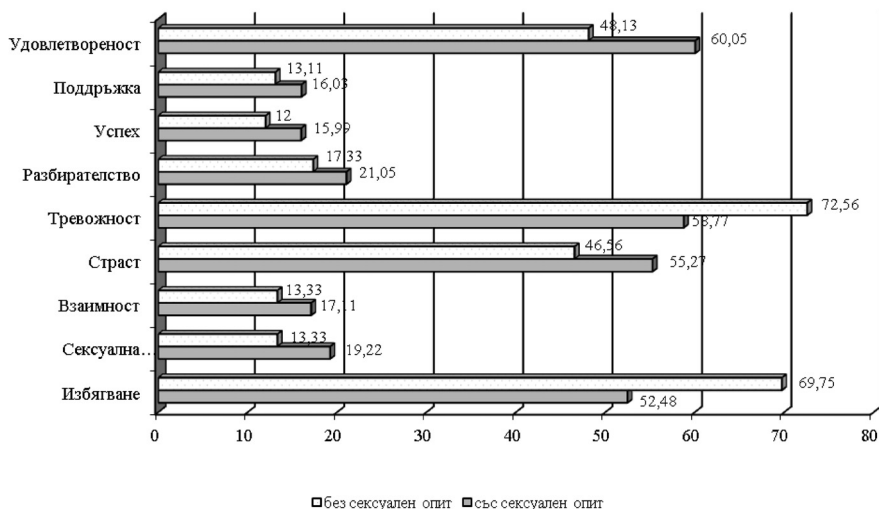
Фиг. 1. Вариации в качествените характеристики на връзката и измеренията на привързаността при мъжете в зависимост от наличието на сексуален опит, установени с еднофакторен дисперсионен анализ

Само при жените се наблюдават статистически значими влияния на фактора сексуален опит върху дименсиите *тревожност, разбирателство, успех, взаимност, поддръжка, страст, удовлетвореност* (вж. табл. 6). Резултатите са представени графично на фиг. 2.

Изследваните лица със сексуален опит и от двата пола докладват за по-положително възприемане на характеристики на връзката като разбирателство, взаимност, страст, успех, поддръжка, сексуална близост, както и по-високи нива на удовлетвореност. Сексуалността е важен аспект от близостта при интимните двойки и е източник на субективно чувство за благополучие и удовлетвореност от връзката (Feeney & Noller, 2004).

Таблица 6. Статистически значими влияния на сексуалния опит при жените, установени с еднофакторен дисперсионен анализ

Зависима променлива	F	Степен на значимост
Тревожност	4,67	.033
Разбирателство	6,62	.011
Избягване	7,80	.006
Сексуална близост	46,79	.000
Успех	7,61	.007
Взаимност	9,98	.002
Поддръжка	5,42	.022
Страст	8,60	.004
Удовлетвореност	7,59	.007



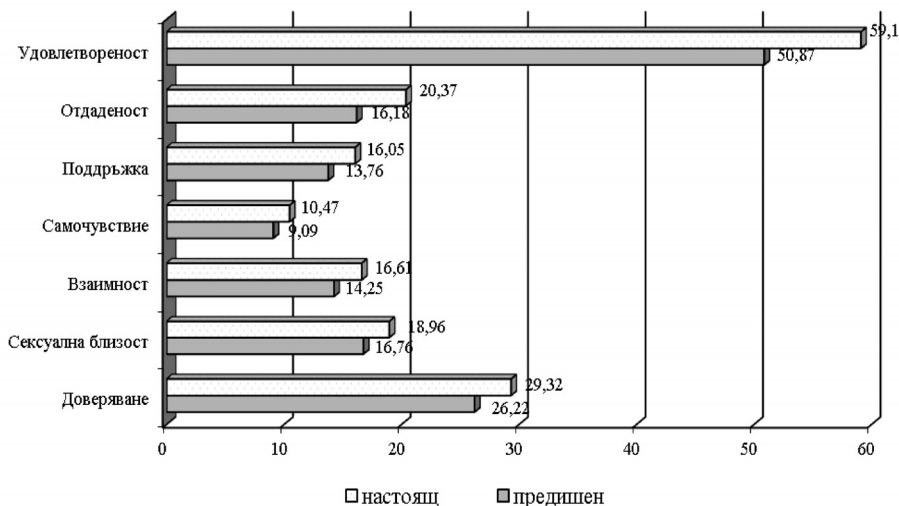
Фиг. 2. Вариации в качествените характеристики на връзката и измеренията на привързаността при жените в зависимост от наличието на сексуален опит, установени с еднофакторен дисперсионен анализ

Сексуалният опит се свързва и с по-високи нива на тревожност и избягване, което е очакван резултат предвид задачите на този развитиен етап. Изглежда липсата на сексуален опит е свързана с поведенията на тревожност и избягване. При мъжете липсата на сексуален опит се разкрива с по-високи стойности по дименсията *избягване*, а при жените – по дименсията *тревожност*. Индивидуалните различия в близките взаимоотношения са отразени в специфичната роля на основните дименсии на привързаността при възрастните. Качеството на връзката се прогнозира чрез комфорта с близостта при мъжете и тревожността относно връзката при жените (Kirkpatrick & Davis, 1994).

Влияние на фактора настоящ/предишен партньор върху качествените измерения на връзката

Влиянието на фактора настоящ/предишен партньор се наблюдава по следните измерения на близките взаимоотношения: *доверяване* ($F = 4,515$; $p = 0,035$), *сексуална близост* ($F = 10,11$; $p = 0,002$), *взаимност* ($F = 11,37$; $p = 0,001$), *самочувствие* ($F = 4,05$; $p = 0,046$), *поддръжка* ($F = 6,36$; $p = 0,013$), *отдаденост* ($F = 13,72$; $p = 0$). Факторът настоящ/предишен партньор оказва статистически значимо влияние и върху глобалната скала на *удовлетвореността* ($F = 10,522$; $p = 0,001$). Резултатите са представени графично на фиг. 3. Изследваните лица възприемат настоящата си връзка като по-успешна, положителна и удовлетворителна, за разлика от респондентите, които описват

характеристиките на предишната си интимна връзка. Този резултат е конси-
 стентен и с резултатите от предишни изследвания и носи ценна информация
 за възприятията за качествените характеристики на предишната връзка след
 преживяна раздяла (Simpson, 1990; Rholes et al., 2001).



Фиг. 3. Вариации в качествените характеристики на връзката в зависимост от фактора настоящ/предишен партньор, установени с еднофакторен дисперсионен анализ.

Влияние на дименсиите на привързаността върху качествените характеристики на взаимоотношенията (полови различия)

Според препоръките на голяма част от изследователите на теорията на привързаността в романтичните взаимоотношения анализът е проведен дименсионално. Съвременните теоретични и изследователски модели предполагат, че вариациите в привързаността биват най-добре моделирани чрез дименсии, а не чрез категории (Fraley & Shaver, 2000). Схемата за анализ и интерпретация на двете дименсии на привързаността чрез множествена регресия е предложена от Р. Фрейли (Fraley, 2003). Тази обща аналитична рамка позволява изследването на влиянието на тези две дименсии на привързаността ($\beta 1$ за тревожност и $\beta 2$ за избягване) като предиктори, приложени към различни зависими променливи. Използвана е и предложената от автора интерпретация на резултатите, която позволява те да бъдат обвързани концептуално и с четирите прототипни стила на привързаност по К. Бартоломео (Bartholomew & Horowitz, 1991).

Дименсията на *тревожността* отразява степента, в която системата на привързаността се активира при наличие на заплахата от външната среда или при стрес, а дименсията на *избягването* – степента, в която близостта с фигу-

рата на привързаност е желана (Brennan et al., 1998; Simpson, 1990). Тревожността предполага свърхангажиране с мисълта за вероятно бъдещо изоставяне и неудовлетворяване на потребностите от грижа и афективност, и в същото време – преживяване на гняв заради изоставяне в миналото (Bowlby, 1973).

Според получените стандартизирани коефициенти на регресия (табл. 7) *избягването* при мъжете е негативно свързано със следните измерения на връзката: *удовлетвореност, страст, поддръжка, отдаденост, доверяване, изключителност, сексуална близост, наслада, взаимност, самочувствие*, а дименсията на *тревожността* не оказва влияние върху зависимата променлива. Колкото по-голям е дискомфортът от близостта, толкова по-ниски са стойностите по скалата на удовлетвореността и останалите характеристики на връзката. Стандартизираният регресионен коефициент е най-висок (с отрицателен знак) за измеренията *доверяване* ($\beta = -.726$), *отдаденост* ($\beta = -.625$), *страст* ($\beta = -.569$) и *удовлетвореност* ($\beta = -.546$). Така страхуваният се и отхвърлящият стил на привързаност (с високи стойности по измерението *избягване*) се свързват с по-ниски стойности по изброените дименсии спрямо сигурния и свърхангажирания стил на привързаност (характеризиращи се с ниски стойности по дименсията на *избягването*).

По отношение на дименсиите *интимност, очарование и разбирателство*, при мъжете регресионните коефициенти показват, че *избягването* и *тревожността* са отрицателно свързани с тях. Така колкото по-тревожни и *избягващи* са хората в своите близки взаимоотношения, толкова по-ниски са и нивата на постигната *интимност, разбирателство и очарование*. Сигурният стил на привързаност (*слабо избягване и слаба тревожност*) се свързва с най-високите нива по тези качествени характеристики на връзката, за разлика от страхувания се стил на привързаност (високи стойности и по двете дименсии), който демонстрира най-ниските равнища. Отхвърлящият и свърхангажираният стил на привързаност попадат в средните равнища (между сигурния и страхувания се стил).

Таблица 7. Множествена регресия на дименсиите на привързаността, влияещи върху качествените характеристики на връзката при мъжете

Независими променливи		Зависима променлива	R ²
<i>Тревожност</i> β1	<i>Избягване</i> β2		
0	-.546***	Удовлетвореност	.325
0	-.569***	Страст	.325
0	-.471***	Поддръжка	.225
0	-.625***	Отдаденост	.392
0	-.726***	Доверяване	.557

0	-.402***	Изключителност	.178
0	-.351***	Сексуална близост	.162
0	-.420***	Успех	.227
0	-.574***	Наслада	.330
0	-.426***	Взаимност	.188
0	-.388**	Самочувствие	.144
-.392**	-.366***	Разбирателство	.292
-.289**	-.653***	Интимност	.516
.320**	-.399***	Очарование	.257

*** p < 0,001; ** p < 0,01; * p < 0,05.

При изследване влиянието на двете дименсии на привързаността върху характеристиките на връзката при жените (табл. 8) регресионните коефициенти показват, че и избягването, и тревожността са отрицателно свързани със скалите *удовлетвореност, интимност, поддръжка, отдаденост, разбирателство, успех, взаимност, самочувствие, сексуална близост*.

Таблица 8. Множествена регресия на дименсии на привързаността, влияещи върху качествените характеристики на връзката при жените

Независими променливи		Зависима променлива	R ²
Тревожност β1	Избягване β2		
-.431***	-.494***	Удовлетвореност	.525
-.398***	-.569***	Интимност	.579
-.201**	-.470***	Поддръжка	.300
-.252**	-.535***	Отдаденост	.409
-.269***	-.633***	Доверяване	.545
-.481***	-.342***	Разбирателство	.415
-.392***	-.473***	Успех	.454
-.640***	-.484***	Взаимност	.548
-.553***	-.442***	Самочувствие	.419
-.227**	-.452***	Сексуална близост	.298
0	-.580***	Страст	.359
0	-.438***	Изключителност	.186
0	-.473***	Наслада	.223
.440***	-.503***	Очарование	.362

*** p < 0,001; ** p < 0,01; * p < 0,05.

Колкото по-тревожни и избягващи са жените от извадката в своите близки взаимоотношения, толкова по-ниски ще са и нивата на изброените по-горе характеристики на връзката. Така сигурният стил на привързаност (слабо избяг-

ване и слаба тревожност) се свързва с най-високи нива на *удовлетвореност* (и споменатите по-горе измерения на връзката), за разлика от страхувания се стил на привързаност (високи стойности и по двете дименсии), който се свързва с най-ниски нива на удовлетвореност. Отхвърлящият и свръхангажираният стил на привързаност попадат по средата.

По отношение на измеренията *страст*, *наслада* и *изключителност* стандартизираните коефициенти на регресия показват, че избягването е негативно свързано с тях, а тревожността не оказва влияние на тези зависими променливи. Колкото по-високо е избягването, толкова по-ниски са и стойностите по тези измерения. Така страхуваният се и отхвърлящият стил на привързаност (с високи стойности по дименсията избягване) демонстрират по-ниски стойности по тази скала от сигурния и свръхангажирания стил на привързаност (характеризиращи се с ниски стойности по дименсията на избягването).

Спрямо скалата *очарование*, при жените тревожността се оказва позитивно свързана, а избягването – негативно. Така колкото по-тревожни и по-малко избягващи по отношение на привързаността са жените от извадката, толкова по-високи ще са техните стойности по тази скала (която отразява степента на интерес и обаяние, които предизвиква партньорът). Отнесени към прототипните стилове на привързаност очакваме, че свръхангажираният стил (силна тревожност, слабо избягване) ще има най-високи стойности по зависимата променлива, а отхвърлящият (слаба тревожност, силно избягване) – най-ниски. Сигурният и страхуваният се стил попадат между двата.

Дименсията на избягването се разкрива в очакванията, че фигурата на привързаност няма да е на разположение и не би откликнала адекватно при нужда. Така в период на стрес, лицата с високи стойности на избягване се дистанцират от своите партньори, вместо да потърсят подкрепата им (Collins & Feeneу, 2000; Fraley & Shaver, 1998); докладват високо самочувствие и относително позитивно отношение към себе си, въпреки историята на отхвърляне от фигурата на привързаност (Bartholomew, 1990; Bartholomew & Horowitz, 1991); проявяват ниски нива на доверие и взаимозависимост с романтичния партньор (Levy & Davis, 1988). Автономността и независимостта са основни мотиви (Mikulincer et al., 2002; Mikulincer & Nachson, 1991); те често са нечувствителни към потребностите на партньорите си, предпочитат да разчитат на себе си, избягват търсене на помощ или състояния на зависимост и уязвимост от партньора (Hazan & Shaver, 1987; Mikulincer & Shaver, 2005); тази водеща тенденция към дистанциране би могла да се разгледа като опит да се избяга от повторно преживяване на болката от предишно отхвърляне и като стратегия за предпазване от едно бъдещо отхвърляне (Bowlby, 1973, 1988).

Близостта сама по себе си е фактор, който поддържа емоционалната връзка и предоставя чувството на сигурност (Hazan & Shaver, 1994). Сексуалната близост е друг важен аспект на интимността (Feeneу & Noller, 2004). Изследванията показват, че стилът на привързаност е свързан със субективната

мотивация за секс и включването в дългосрочни или краткосрочни връзки. Сигурният стил на привързаност се асоциира с дългосрочни връзки, позитивни емоции спрямо миналия сексуален опит и по-малък брой партньори като цяло (Brennan & Shaver, 1995). За лицата със свръхангажиран стил на привързаност сексуалните мотиви са свързани с усещането за близост или несигурност (Schachner & Shaver, 2004). Те обсебват партньорите си, изпитват силна сексуална ревност (Guerrero, 1998). Сексуалната близост се превръща в средство за упражняване на контрол, манипулация и поддържане на близост на всяка цена. При избягващите стилове на привързаност на преден план излизат мотивите свързани с автономията (Schachner & Shaver, 2004). По-склонни са да се ангажират в сексуални авантюри за една вечер, тъй като те не изискват себепознание (Brennan & Shaver, 1995). Тенденцията да избягват близостта се пренася и в сексуалната сфера. Предпочитат физическите форми за изразяване на близост пред емоционалните. И при двата несигурни стила на привързаност изневярата е опит за удовлетворяване на потребностите от близост (при свръхангажирания стил на привързаност) и от автономия (при страхувания се стил на привързаност) (Allen & Vaucom, 2004).

Верификация на хипотезите и обсъждане на значимите резултати

По-долу е представено резюме на постигнатите значими резултати.

Хипотеза 1. Индивидуалният стил на привързаност и неговите дименсии ще предиктират качествените характеристики на близките взаимоотношения и удовлетвореността от тях, като е вероятно да се прояви позитивна връзка между сигурния стил на привързаност и удовлетвореността, докато свръхангажираният стил ще се свързва с най-ниските равнища на удовлетвореност.

Тази хипотеза бе потвърдена отчасти от проведените регресионни анализи и разкритите статистически значими връзки между променливите.

Сигурният стил на привързаност се асоциира с високи стойности по качествени характеристики на връзката като *доверяване, сексуална близост, отдаденост, интимност, удовлетвореност* при мъжете от извадката. При жените сигурният стил на привързаност се свързва с високи стойности по същите дименсии, както при мъжете, като тук значими връзки се разкриват и с други качествени характеристики като *успех, взаимност, самочувствие и поддръжка*. Получените резултати потвърждават значимите връзки между индивидуалния стил на привързаност и качествените измерения на интимните отношения.

Позитивният модел на Аз-а и на другите предполага развитието на ментални модели за себе си, в които хората със сигурен стил на привързаност възприемат себе си като дружелюбни и харесвани, а другите – като добронамерени, достъпни и хора, на които може да се разчита (Bartholomew & Horowitz, 1991). Тази тенденция се открива и при двата пола. Тя не може да бъде обяснена чрез други личностни фактори като „големите пет“, депресия, дисфунк-

ционални убеждения и равнище на самочувствието (Carnelley, Pietromonaco, & Jaffe, 1994; Shaver & Brennan, 1992). Сигурната привързаност корелира позитивно и с други основни характеристики на връзката като отдаденост и взаимозависимост (Feeney & Noller, 1991; Hazan & Shaver, 1987; Simpson, 1990), както и с по-високи нива на свързаност (Kirkpatrick & Davis, 1994; Shaver & Brennan, 1992). Сигурната привързаност се свързва с конструктивно общуване и положителни преживявания при обсъждане на проблемите и разрешаване на конфликти (Mikulincer et al., 2002).

Страхуващият се стил на привързаност се свързва с най-ниски нива по отношение както на удовлетвореността, така и на други характеристики на връзката като *доверяване, сексуална близост, отдаденост, интимност* (мъже и жени) и *успех, взаимност, самочувствие и поддръжка* (само при жените). Характерните за този стил негативни когнитивни схеми както за другите, така и за себе си, са консистентни с този резултат. Те избягват зависимост и се чувстват по-добре, когато не са обвързани в близки отношения, което се дължи на техния страх да не бъдат наранени. Резултатът е изненадващ предвид предишните изследвания, според които лицата със страхуващ се стил на привързаност попадат в нивата между свръхангажираните и сигурните индивиди по отношение на удовлетвореността от връзката (Mikulincer et al., 2002). Част от обяснението на този резултат може да се потърси както в културните различия, така и в относително еднородната извадка от студенти на приблизително една и съща възраст в настоящото изследване.

Изследваните лица със *свръхангажиран стил* на привързаност показват най-високи стойности и при двата пола по скалите *очарование, изключителност, наслада, страст*, а само при мъжете – *поддръжка*. В предишните изследвания свръхангажираният стил на привързаност се асоциира с най-ниските нива на удовлетвореност и качество на връзката (Feeney, 1994, 1999; Kobak & Hazan, 1991), а в анализираната тук извадка заема втора позиция.

Отхвърлящият стил на привързаност показва най-ниски нива на *очарование, страст* (и при двата пола) и на *изключителност* (само при мъжете) във връзката. Присъщият на този стил негативен модел на другите и високата степен на избягване на близостта показват малък интерес към формиране на близки взаимоотношения и разчупване на емоционалната дистанция.

И при двата пола избягването се оказва с по-висока предиктивна стойност от дименсията на тревожността по отношение на изследваните зависимости променливи. Тревожността показва по-висок коефициент на регресия (с отрицателен знак) единствено по скалите *разбирателство, взаимност и самочувствие*.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Получените резултати потвърждават позитивната връзка между сигурния стил на привързаност и редица качествени характеристики на интимните взаимоотношения при мъжете и жените (*удовлетвореност, страст, поддръжка, отдаденост, доверяване, изключителност, сексуална близост, наслада, взаимност, самочувствие, интимност, очарование, разбирателство и успех* (само при жените). Страхуваният се стил на привързаност се свързва с най-ниските равнища по изброените дименсии. Свърхангажираният и отхвърлящият стил на привързаност заемат средните равнища по отношение на тези зависими променливи. Сигурната привързаност и в предишни изследвания корелира позитивно и с други основни характеристики на връзката като отдаденост и взаимозависимост (Feeney & Noller, 1991; Hazan & Shaver, 1987; Simpson, 1990), както и с по-високи нива на свързаност (Kirkpatrick & Davis, 1994; Shaver & Brennan, 1992). Сигурната привързаност се свързва с конструктивно общуване и положителни преживявания при обсъждане на проблемите и разрешаването на конфликтни ситуации (Mikulincer et al., 2002). Свърхангажираният стил на привързаност се асоциира с най-ниските нива на удовлетвореност от връзката в предишни изследвания (Feeney, 1994, 1999; Kobak & Hazan, 1991). В изследваната извадка лицата със страхуващ се стил на привързаност се свързват с най-ниските нива както на удовлетвореност, така и на останалите качествени характеристики на връзката. Тази разлика с предишните резултати може да обясним с хомогенната извадка и специфични особености на възрастовия период. Несигурната привързаност е в основата на редица деструктивни за връзката поведения и субективното чувство за неудовлетвореност от интимните взаимоотношения.

ЛИТЕРАТУРА

- Ериксън, Е. (1996). Идентичност : младост и криза. С., Наука и изкуство.
- Allen, E. S., & Baucom, D. H. (2004). Adult attachment and patterns of extradyadic involvement. *Family Process, 43*, 467–488.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships, 7*, 147–178.
- Bartholomew, K., Horowitz, L.M. (1991). Attachment style among young adults: A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*, 226–244
- Bowlby, J. (1973) Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger. New york: Basic.
- Bowlby, J. (1988). Developmental Psychiatry comes of age. *American Journal of Psychiatry, 145(1)*, 1–10.
- Brennan, K. A., & Morris, K. A. (1997). Attachment styles, self-esteem, and patterns of seeking feedback from romantic partners. *Personality and Social Psychology Bulletin, 23*, 23–31

- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46–76). New York: Guilford.
- Bylsma, W. H., Cozzarelli, C., & Sumer, N. (1997). Relation between adult attachment styles and global self-esteem. *Basic and Applied Social Psychology*, *19*, 1–16.
- Carnelley, K. B., Pietromonaco, P. R., & Jaffe, K. (1994). Depression, working models of others, and relationship functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, *66*, 127–140.
- Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2000). A safe haven: An attachment theory perspective on support-seeking and caregiving in adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *78*, 1053–1073.
- Davis, K.E. (1996). The Relationship Rating Form. A measure of the characteristics of romantic relationships and friendships. www.people.cas.sc.edu/daviske/. Последно посетен на 12. 10. 2009.
- Hazan, C., Shaver, P.R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*, 511–524.
- Feeney, J. A. (1994). Attachment style, communication patterns, and satisfaction across the life cycle of marriage. *Personal Relationships*, *1*, 333–348.
- Feeney, J. A. (1999). Adult romantic attachment and couple relationships. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *The handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 355–377). New York: Guilford.
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2003). Motivations for caregiving in adult intimate relationships: Influences on caregiving behavior and relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *29*, 950–968.
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1991). Attachment style and verbal descriptions of romantic partners. *Journal of Social and Personal Relationships*, *8*, 187–215.
- Feeney, J. A., Noller, P. & Callan, V. J. (1994). Attachment style, communication and satisfaction in the early years of marriage. *Advances in Personal Relationships*, *5*, 269–308.
- Florian, V., Mikulincer, M., & Bucholtz, I. (1995). Effects of adult attachment style on the perception and search for social support. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, *129*, 665–676.
- Fraley, R. C. (2003). Information on ECR-R Adult Attachment Questionnaire. <http://www.psych.uiuc.edu/~rcfraley/measures/ecrr.htm>. Последно посетен на 11.11.2010.
- Fraley, R. C., Shaver, P.R. (1998). Airport separations: A naturalistic study of adult attachment dynamics in separating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, *1998*, vol. *75*, 1198 – 1212.
- Fraley, R.C., Waller, N.G., & Brennan, K.A. (2000). An item-response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, *78*, 350–365.
- Grabill, C. M., & Kerns, K. A. (2000). Attachment style and intimacy in friendship. *Personal Relationships*, *7*, 363–378.
- Guerrero, L. K. (1998). Attachment-style differences in the experience and expression of romantic jealousy. *Personal Relationships*, *5*, 273–291.
- Harvey, J., Wenzel, A., Sprecher, S. (2004). *The handbook of sexuality in close relationships*. New Jersey: LEA
- Hazan, C., Shaver, P.R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*, 511–524.
- Hazan, C., Shaver, P.R. (1994). Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychological Inquiry*, vol. *5*, *1*, 1–22.
- Kirkpatrick, L. E., & Davis, K. E. (1994). Attachment style, gender, and relationship stability: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *66*, 502–512.

- Kobak, R. R., & Hazan, C. (1991). Attachment in marriage: The effects of security and accuracy of working models. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60*, 861–869.
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representation of self and others. *Child Development*, *59*, 135–146.
- Mikulincer, M. (1995). Attachment style and the mental representation of the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, *69*, 1203–1215.
- Mikulincer, M. (1998b). Attachment working models and the sense of trust: An exploration of interaction goals and affect regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, *74*, 1209–1224.
- Mikulincer, M., Florian, V., & Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies, and posttraumatic psychological distress: The impact of the Gulf War in Israel. *Journal of Personality and Social Psychology*, *64*, 817–826.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (1998). The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 143–165). New York: Guilford.
- Mikulincer, M., Florian, V., Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (2002). Attachment security in couple relationships: A systemic model and its implications for family dynamics. *Family Process*, *34*, 405–434.
- Mikulincer, M., Gillath, O., & Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: Threat related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of Personality and Social Psychology*, *83*, 881–895.
- Mikulincer, M., & Orbach, I. (1995). Attachment styles and repressive defensiveness: The accessibility and architecture of affective memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, *68*, 917–925.
- Mikulincer, M., & Nachson, O. (1991). Attachment styles and patterns of self-disclosure. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*, 321–331.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Attachment theory and emotions in close relationships: Exploring the attachment-related dynamics of emotional reactions to relational events. *Personal Relationships*, *12*, 149–168.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2004). Security-based self-representations in adulthood: Contents and processes. In W. S. Rholes & J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research, and clinical implications* (pp. 159–195). New York: Guilford.
- Rholes, W. S., Simpson, J. A., Campbell, L., & Grich, J. (2001). Adult attachment and the transition to parenthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, *81*, 421–435.
- Rholes, W.S., Paetzold R.L., & Friedman, M. (2008) Linking personality to interpersonal behavior through the study of adult attachment style and relationship satisfaction. In: Rhodewalt, F. *Personality and Social Behavior* (pp. 117–148). New York: Psychology Press.
- Schachner, D. A., & Shaver, P. R. (2002). Attachment style and human mate poaching. *New Review of Social Psychology*, *1*, 122–12
- Simpson, J. A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *59*, 971–980.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Nelligan, J. S. (1992). Support-seeking and support-giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology*, *62*, 434–446.

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ
Книга Психология
Том 104

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”
FACULTY OF PHILOSOPHY
Psychology
Volume 104

CONSTRUCTING AND VALIDATING A NEW MEASURE OF INGROUP IDENTIFICATION

MILEN MILANOV*, MARK RUBIN**, STEFANIA PAOLINI**

* *Department of General, Experimental, and Genetic Psychology, Sofia University*
** *School of Psychology, University of Newcastle, Australia*

Милен Миланов, Марк Рюбин, Стефания Паолини. КОНСТРУИРАНЕ И ВАЛИДИЗАЦИЯ НА НОВА СКАЛА ЗА ВЪТРЕШНОГРУПОВА ИДЕНТИФИКАЦИЯ

Настоящото емпирично изследване се фокусира върху конструирането и валидизацията на скала, която измерва централност, социална, общностна, и взаимозависима идентификация и има за цел да направи разграничение между тези четири различни типа идентификация със социални групи. Основната идея е да се проверят психометричните свойства на новосъздадената Скала за централност, социална, общностна и взаимозависима идентификация (СЦСОВИ) и да се установи дали различия в себеконструирането, ориентацията към междуличностни взаимоотношения, пола и културата могат да предскажат всеки един тип идентификация. Резултатите предоставят първоначална подкрепа за валидността и надеждността на СЦСОВИ, разкриват межкултурни различия във вътрешногруповата идентификация и подкрепят очакванията ни за корелация между определени видове ориентация към междуличностни взаимоотношения и точно определени типове идентификация със социални групи.

* *За контакти:* * e-mail: mtmilanov@phls.uni-sofia.bg
** Mark.Rubin@newcastle.edu.au
** Stefania.Paolini@newcastle.edu.au

In this study we constructed a scale that measures centrality, social, communal, and interdependent identification, and investigated the distinction between these four different types of identification with social groups. The general aim was to examine the psychometric properties of the newly designed Centrality, Social, Communal, and Interdependent Identification Scale (CSCIIS) and to investigate whether differences in self-construal, relationship orientation, gender, and culture might predict each type of identification. The results provided initial support for the validity and the reliability of the CSCIIS, revealed cross-cultural differences in ingroup identification, and supported predictions regarding the correlations between particular types of relationships orientation and particular types of identification with social groups.

Keywords: group identification measure, centrality, social identification, communal identification, interdependence

INTRODUCTION

Kashima et al. (1995) and Brewer and Gardner (1996) distinguished between personal, relational, and collective self-construal. Relational self-construal refers to the individual's sense of self as having close connections with others in communal relationships (communal identification), and collective self-construal refers to the individual's sense of self as an interchangeable member of a social group (social identification). Two self-report measures that assess these two different types of self-construal are Cross, Bacon, and Morris' (2000) Relational-Interdependent Self-Construal Scale and Gabriel and Gardner's (1999) Collective-Interdependent Self-Construal Scale. Given the theoretical parallel between relational self-construal and communal identification, we expected that relational self-construal would show the strongest positive correlation with communal identification. Given the theoretical parallel between collective self-construal and social identification, we predicted that collective self-construal would show the strongest positive correlation with social identification.

Based on the distinction between communal and exchange relationships (Clark & Mills, 1979), Clark, Ouellette, Powell, and Milberg (1987) and Mills and Clark (1994) developed and validated two scales that measure people's orientation toward relationships. The Communal Identification Scale assesses individuals' communal orientation, and the Exchange Orientation Scale assesses individuals' exchange orientation. Given the theoretical parallel between communal orientation and communal identification, we hypothesized that communal orientation would show the strongest positive correlation with communal identification. Furthermore, given the theoretical parallel between exchange orientation and interdependent identification, we hypothesized that exchange orientation would show the strongest positive correlation with interdependent identification.

Researchers have identified gender differences in the relational and collective forms of self-construal. In particular, Cross and Madson (1997) reviewed evidence supporting the idea that women tend to have a more relational self-construal than men. Following on from this work, Baumeister and Sommer (1997) and Gabriel and Gardner (1999) proposed that men tend to have a more collective self-construal than women. Based on this literature and the theoretical parallels between relational and collective self-construal and communal and social identification, we predicted that women would report higher levels of communal identification than men, and men would report higher levels of social identification than women.

Researchers have found substantial evidence of cultural differences in self-construal (see Oyserman, Coon, & Kemmelmeier, 2002). Typically, people from Western countries (e.g., North America, Australia) perceive themselves and others to be relatively independent and individualistic, whereas people from non-Western countries (e.g., China, India) perceive themselves and others to be more collective. Hence, people from Western and non-Western cultures have the potential to prefer relatively different types of ingroup identification which correspond best to their psychological needs in the particular social context. Given the close theoretical relationship between self-construal and ingroup identification, we expected that people from Western cultures will have higher communal and interdependent identification than people from non-Western cultures because Westerners are more likely to choose types of identification that will allow them to retain their sense of individuality in the group (i.e., communal and interdependent). People from non-Western cultures, on the other hand, will report higher levels of social identification and centrality than people from Western cultures because non-Westerners are far less concerned in retaining their sense of individuality in the group. Therefore, non-Westerners are more likely to choose types of identification which emphasize the process of depersonalization and the perception of similarity between group members (i.e., social identification), and stress the importance of the group in individual's self-concept (i.e. centrality).

METHOD

Overview

The research was conducted using an online questionnaire, which included the new CSCIS together with a range of previously validated measures of self-construal, relationship orientation, and self-esteem. We also included several items that allowed the investigation of cross-cultural variations in the sample (e.g. „Please type the country that you lived in for the longest period during your childhood“).

Compared with the traditional paper and pencil methods, web-based psychological research has many potential benefits and provides more opportunities for creativity (Birnbaum, 2004; Skitka & Sargis, 2006). The use of the Internet as a

psychology lab helps researchers to overcome some of the most common problems related to recruitment, sample size, data processing, and cost. Online human research can easily employ large and diverse samples which are more representative than the student participant pool, commonly used in psychology testing. The data obtained via Internet allows better generalization and makes statistical results and model fitting more powerful. Although some weaknesses of web-based research such as multiple submissions and dropouts should be carefully managed, many researchers consider the benefits of Internet testing to exceed its disadvantages.

Participants

Our aim was to collect data from 200 participants in order to have a sufficiently large sample of participants to perform an exploratory factor analysis on the CSCIS. Mundfrom, Shaw and Ke (2005) found that „there is no shortage of recommendations regarding the appropriate size to use when conducting a factor analysis. Suggested minimums for sample size include from 3 to 20 times the number of variables and absolute ranges from 100 to over 1,000“ (p. 159). Hence, following Mundfrom et al.'s (2005) approach to determining sample sizes, we decided on a figure of 200 participants that exceeds Gorsuch (1983) and Kline's (1998) recommended minimum sample size of 100. Furthermore, this sample size is consistent with Comrey and Lee's (1992) description of 200 participants as being „fair“ (p. 200) and Russell's (2002) review of factor analyses published in *Personality and Social Psychology Bulletin*, which found that 62% of studies used less than 200 participants.

We recruited 283 participants from the global Internet community and the University of Newcastle's campus over a two-month period. However, in the analyses we used only the data from 193 participants aged 18 years or over who had fully completed the questionnaire. Following rules set in the study's information statement, the 90 participants who did not fully complete the questionnaire were considered as having withdrawn from the research at some point and their data was deleted. The gender breakdown was 58 (31.10%) male and 135 (69.90%) female. The average age was 25.84 years ($SD = 10.29$). Based on country of origin, cultural distribution was 90.5% Westerners and 9.5% non-Westerners.

Measures

The Centrality, Social, Communal and Interdependent Identification Scale

In order to provide a flexible, cross-situational measure of ingroup identification, we intended to develop a scale that measures identification with social groups in general. This type of approach has been successfully used in a number of previous studies (Ellemers, Kortekaas & Ouwerkerk, 1999; Luhtanen & Crocker, 1992) and is closer to the way groups are perceived in everyday life. In most social situations, people might be expected to think about and identify with more than one group at the same time. However, we wanted to design the scale so that researchers could

easily adapt it to measure identification with specific social groups (e.g., gender). Consequently, we ensured that all items had the potential to refer to „my groups“ (general measure) or „my group“ (specific measure). Given the generality of the target group in the CSCIS, an additional item in the questionnaire assessed the type of groups that participants thought about when responding. The item was worded as follows: „Please list the top three groups that you were thinking about as you responded to the items above“. Participants answered in a ten-character free response format for each of the three groups.

Following previous similar multidimensional measures of group identification (e.g., Cameron, 2004; Luhtanen & Crocker, 1992), we aimed to construct a final scale that consisted of 26 items in total. In order to achieve this goal, we generated an item pool that contained twice the number (52) of final items. The main idea was to have 6 items measuring each of the investigated four different types of identification and 2 items measuring global identification which we believed to be useful for determining the relative contributions of each type of identification to overall identification (Cameron, 2004).

The development of the item pool began with a selection of generally suitable items from several previously validated measures, including Clark et al.'s (1987) Communal Orientation Scale, Mills and Clark's (1994) Exchange Orientation Scale, Gabriel and Gardner's (1999) Collective-Interdependence Self-Construal Scale, Cross et al.'s (2000) Relational-Interdependent Self-Construal Scale, Cameron's (2004) Three-Factor Social Identification Scale, Ellemers et al.'s (1999) Social Identification Scale, Prentice, Miller, and Lightdale's (1994) Attachment Scale, Luhtanen and Crocker's (1992) Collective Self-Esteem Scale, Henry, Arrow, and Carini's (1999) Tripartite Measure of Identification. We also added a number of our own statements that were intended to reflect the different types of ingroup identification. In total, we had an item pool of 115 items divided into several major groups.

The reduction of the items was performed in three key stages. First, we excluded items that were inappropriate (e.g. How well do you know the members of this group), ambiguous (e.g. I am not especially sensitive to other people's feelings), or that reflected different phenomena, such as public collective self-esteem (e.g. It is important to me that others think highly of my group). Second, we adapted some of the remaining items so that they made reference to groups in general without mentioning particular group types, and we modified the wording of some items in order to include an equal number of positively- and negatively-worded items in the final item pool. Finally, we modified statements in order to keep them reasonably short and simple. This last step was taken in order to ensure that the CSCIS would be clear and applicable to non-native English speakers.

For centrality, we chose items that reflected either the subjective importance or the salience of the group. Example items included „My groups are an important part of my self-image“ and „The fact that I am member of my groups rarely enters my mind“. For the social identification subscale, we chose items that reflected

the perceived similarity of the self to other group members and the perception of being a prototypical member of the group. Example items from this set included „The people in my groups are quite different from me“ and „I am quite similar to the other people in my groups“. For the communal identification subscale, we used items that referred to close relationships, friendship, family, empathy, and social reflection (Tesser, 1999). Example items included „I have fairly superficial relationships with the other people in my groups“ and „I can't really empathize with the other people in my groups“. For the interdependent identification subscale, we selected items that focused on dependency, instrumentality, and the importance of reciprocation with respect to other group members. Example items included „I rely a lot on the other people in my groups“ and „When I give something to another person in my groups, I generally expect something in return“. Finally, for the global identification subscale, we chose items that reflected individuals' identification with social groups in general. Example items from the global identification subscale are „I identify with my groups“ and „I identify with the other people in my groups“.

After completing the item reduction process, we ended with a 52-item scale that was used in this study. The scale consisted of 12 items measuring each of the four different types of identification and four items measuring general identification (e.g. I identify with my group). Items were arranged in a single random order, and participants responded to each statement using a 5-point Likert-type scale (1 = Strongly Disagree, 5 = Strongly Agree).

Self-Construal Measures

We measured self-construal using Cross et al.'s (2000) Relational-Interdependent Self-Construal Scale (RISC) and Gabriel and Gardner's (1999) Collective-Interdependent Self-Construal Scale (CISC).

Cross et al.'s (2000) Relational-Interdependent Self-Construal Scale consists of 11 statements that refer to one's self-perception in relation to others. Example items include "My close relationships are an important reflection of who I am" and "When I establish a close friendship with someone, I usually develop a strong sense of identification with that person". Cross et al. showed that their scale had a single factor structure, good internal consistency (α ranged from .85 to .90), and good test-retest reliability (r_s ranged from .63 to .73 over a two-month period).

Gabriel and Gardner's (1999) Collective-Interdependent Self-Construal Scale consists of 10 statements that are closely related to Cross et al.'s (2000) Relational-Interdependent Self-Construal Scale. The key difference between the two scales is that Gabriel and Gardner's version replaces all references to close relationships with references to social groups. Hence, their scale provides a measure of *collective*, rather than *relational-interdependent*, self-construal. Example items include "The groups I belong to are an important reflection of who I am" and "When I join a

group, I usually develop a strong sense of identification with that group". Gabriel and Gardner found that their scale had good internal consistency ($\alpha = .90$). Gabriel (personal communication, 25th October 2004) reported that their scale only showed moderate correlations with Cross et al.'s (2000) scale. Given the large degree of similarity in the wording of the items used in these two scales, these correlations provided some evidence of divergent validity.

Measures of Orientation Toward Relationships

Participants' communal and exchange orientation toward relationships was measured using Clark et al.'s (1987) Communal Orientation Scale (COS) and Mills and Clark's (1994) Exchange Orientation Scale (EOS).

Clark et al.'s (1987) Communal Orientation Scale is a measure of people's communal orientation towards relationships which consists of 14 descriptive statements. Example items include „I expect people I know to be responsive to my needs and feelings“ and „I often go out of my way to help another person“. Clark et al. (1987) found that the communal orientation scale has adequate internal consistency ($\alpha = .78$) and adequate test-retest reliability ($r = .68$ over a two month period). In addition, Clark et al. found that their scale has good convergent validity, correlating positively with measures of conceptually overlapping constructs such as Berkowitz and Lutterman's (1968) measures of social responsibility ($r = -.36$) and Mehrabian and Epstein's (1972) measures of emotional empathy ($r = .58$).

Mills and Clark's (1994) Exchange Orientation Scale assesses the extent to which individuals possess an exchange orientation toward relationships. The scale consists of nine items. Example items are „When I give something to another person, I generally expect something in return“ and „I wouldn't feel exploited if someone failed to repay me for a favor“ (reverse scored). Hughes and Snell (1990) reported that the scale has good internal consistency ($\alpha = .79$) and adequate test-retest reliability ($r = .70$).

Self-Esteem Measure

Self-esteem was measured using Rosenberg's (1965) Self-Esteem Scale (SES). The SES is one of the most popular and widely used self-report measures of global self-esteem in social science research. It consists of 10 statements that are related to overall feelings of self-worth or self-acceptance. Example items include „I am able to do things as well as most other people“ and „I wish I could have more respect for myself“ (reverse scored).

Blascovich and Tomaka (1991) have found that the scale generally has very good reliability and validity across a large number of different sample groups. Test-retest correlations are typically in the range of .82 to .88, and Cronbach's alpha for various samples are in the range of .77 to .88.

Procedure

Following Birnbaum's (2004) recommendations regarding Internet research, we conducted the study online using a purpose-built questionnaire. This method allows participants to complete the study in privacy, at their own convenience, and at any time up until the conclusion of the project. Research has shown that the results obtained via Internet administration replicate those of more traditional paper-and-pencil type questionnaires (Birnbaum, 2004), and the validity of results derived from Internet-based studies has been shown to be acceptable (Epstein & Klinkenberg, 2002).

All participants had the opportunity to enter a prize draw for an electronic gift certificate worth US\$100 redeemable from an online store with a 1 in 50 chance of winning this prize. Participants who wanted to enter into the prize draw had to submit their email address. Participants who did not want to enter the prize draw did not have to submit their email address. The e-mail addresses were separated from each person's data so that the data remained anonymous. Prize winners were advised by email within two days of the draw being conducted.

All participants were anonymous. The only personal details collected were age, gender, and some details about participants' cultural background. The instructions for the general version of CSCIS and for the whole questionnaire asked participants to rate their identification with reference to examples of a variety of different types of groups, including intimacy groups (family, close friendships), task groups (juries, study groups), and social category groups (ethnicity, nationality, religion). We based these instructions on Luhtanen and Crocker (1992, p. 305) and drew examples of each type of group from Lickel et al. (2000):

We are all members of different social groups. These social groups might refer to intimate groups such as family, friends, romantic partners, gangs, etc. They might also refer to task groups such as study groups, sports teams, work groups, committees, etc. Or they might refer to social categories based on gender, nationality, religion, ethnicity, etc. We would like you to consider your memberships in ALL of these different types of social groups and respond to the following statements on the basis of how you feel about these groups and your membership in them. There are no right or wrong answers to any of these statements; we are interested in your honest reactions and opinions. Please read each statement carefully, and respond by using the following scale.

The entire questionnaire consisted of 118 questions and took approximately 40 minutes to complete. The CSCIS was presented first, followed by CISC, RISC, COS, EOS, and SES. We expected a significant variation in participants' cultural backgrounds. Therefore we paid particular attention to the issue of measuring cultural differences in the sample. The key questions to participants were (1) „Please type your nationality“ (2) „Please type the country that you lived in for the longest period during your childhood (0–16 years old)“, (3) „Please type

the language that you feel most comfortable speaking“, and (4) "Please type the cultural background with which you identify the most". The above measure of cultural background incorporates a variety of measures that tap both objective and subjective information at the level of specific countries and languages. These measures allowed the investigation of cross-national, intranational, and cross-linguistic cultural variations as well as providing information about broader „Western“ and „non-Western“ cultural variations.

RESULTS

Factor Analysis and CSCIIS's Psychometric Properties

The main goals of this study were to test the distinction between centrality, social, communal and interdependent identification and to reduce the number of item in CSCIIS providing validity and reliability for the new scale.

First, we conducted an exploratory factor analysis to investigate the factor structure of the designed scale. As recommended by Russell (2002), we conducted a principal axis factor analysis with no rotation. Thirteen factors with eigenvalues larger than one were extracted. In contrast, the scree plot test (Cattell, 1966) suggested a possible four factor solution (see figure 1).

Scree Plot

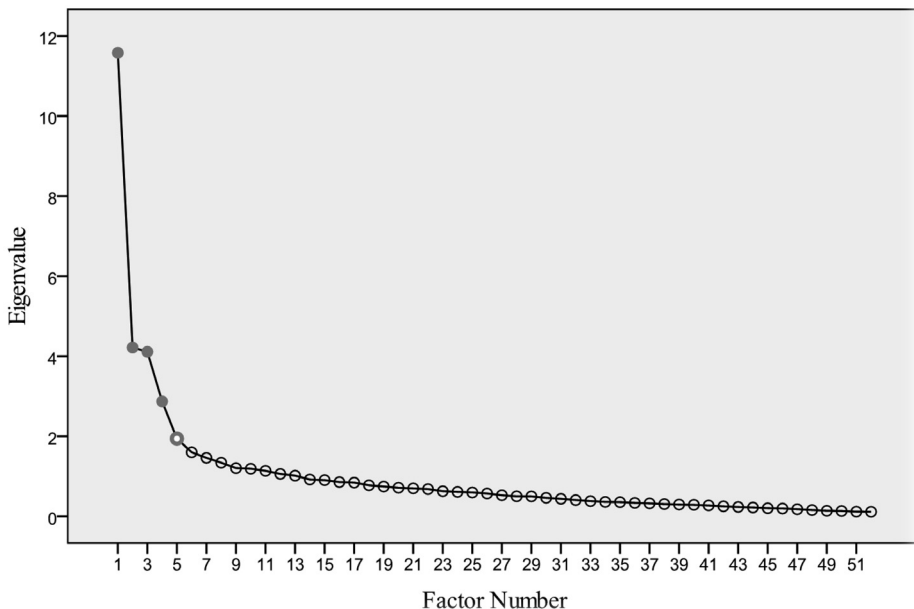


Figure 1. Eigenvalues as a function of factors extracted from the CSCIIS

However, a more precise look at the scree plot revealed that the fifth factor was also relatively distinct and moderately separated from the remaining factors at the elbow. Given that Wood, Tataryn and Gorsuch (1996) recommended that researchers should avoid underfactoring even if this could lead to overfactoring, we decided to retain this factor in the final extraction. This decision was additionally based on the results of a parallel analysis (Horn, 1965; Watkins, 2000) which revealed that there are five factors with eigenvalues larger than the corresponding criterion eigenvalues for a random data set with the same parameters (Table 1).

Table 1. *Comparison Between Criterion Eigenvalues From Parallel Analysis and the Eigenvalues From the Current Principal Axis Factor Analysis*

Factor Number	Actual Eigenvalue	Criterion Eigenvalue from Parallel Analysis	Outcome
1	11.58	2.19	Retain
2	4.22	2.06	Retain
3	4.11	1.97	Retain
4	2.87	1.90	Retain
5	1.94	1.82	Retain
6	1.60	1.76	Drop
7	1.46	1.70	Drop

We expected some of the factors to be correlated with one another because they represent different aspects of the broader phenomenon of ingroup identification. In particular, we expected that the global measure of identification might correlate positively with all of the other subscales, and that centrality, social, communal, and interdependent identification might be correlated, even slightly, with one another. In addition, it was likely that the correlation between communal and interdependent identification could be negative, because there are many factors that have opposite effects on communal and exchange relationships (Mills & Clark, 1994) which are in the core of these two types of identification. We used a promax rotation in order to accommodate these potential correlations, and we forced a five-factor solution.

The first factor accounted for 22.27% of the variance and had an eigenvalue of 11.58. Only items measuring social identification showed the strongest positive loadings on this factor, ranging from .51 to .82. We labelled this factor social identification.

The second factor accounted for 8.11% of the variance and had an eigenvalue of 4.22. Fourteen items measuring all types of identification, except salience, showed the strongest positive loadings on this factor, ranging from .66 to .34. We noted that all of the items that loaded on to this factor were positively worded. As Russell

(2002) has noted, this situation can be an indication that the factor represents a „method factor“ that accounts for a common style of responding to positively-worded items. Leaving the investigation of the above possibility for further studies, we labelled this factor global identification.

The third factor accounted for 7.90% of the variance and had an eigenvalue of 4.11. Similar to Factor 2, it contained items measuring the four different types of identification, global identification, and importance. All items were negatively worded which again suggested the possibility that this factor could be a method factor. However, given that three communal items loaded highest, we labelled this factor communal identification.

The fourth factor accounted for 5.52% of the variance and had an eigenvalue of 2.87. Items measuring communal identification, importance, and salience showed the strongest positive loadings on this factor, ranging from .70 to .38. However, all six salience items of CSCIIS loaded on this factor and four of these salience items had the highest loadings. Therefore, we labelled this factor salience.

The fifth factor accounted for 3.74% of the variance and had an eigenvalue of 1.94. Three items measuring interdependent identification and two communal identification items loaded on this factor, ranging from .71 to .39. With two of the interdependent identification items loading most strongly on the factor, we labelled this factor interdependent identification.

The Revised CSCIIS

As it was mentioned previously, we aimed to have six items measuring each of centrality, social, communal, and interdependent identification, and two items measuring global identification. The results for the social identification factor were very clear with nine social identification items loaded on it. However, the factor analysis results revealed a partially different pattern for the rest of the factors. Importance and salience items did not appear to load on the same factor. The importance items were spread among three factors whereas all salience items loaded on a single factor. The expected global and communal identification factors were also ambiguous, with only positive and negative items loading on these factors respectively. This left open the possibility that these factors represented method factors and/or are factors that represent socially desirable (factor 2) and socially undesirable behaviours (factor 3). However, we felt that it would be premature to abandon these constructs on the basis of this single set of results. Consequently, using item factor loadings larger than .40 (in absolute value) as a cut-off criteria, we selected the best four items for each of the social, communal, interdependent, global, and salience subscales of CSCIIS. Hence, we retained 20 items from the initial 52 items (table 2).

Two additional points should be noted here. First, to create the global identification scale, the two importance/centrality items that loaded highest on factor 2 were united with the two highest loading global identification items. Given the fact that researchers have frequently included importance in their measure of

group identification (Cameron, 2004; Ellemers et al., 1999) this approach was consistent with the literature.

Second, just four items tapping interdependence loaded on the interdependence subscale. Only three of them, however, loaded above the .40 cut-off criteria. Therefore, the interdependence item that loaded just below this cut-off criteria (.39) was also accepted for the interdependence subscale.

Reliability and Interitem Correlations

With regards to scale reliability, Clark and Watson (1992) noted that, „although Nunnally (1978) recommended minimum standards of .80 and .90 for basic and applied research, respectively, it is not uncommon for contemporary researchers to characterize reliabilities in the .60s and .70s as good or adequate (e.g. Dekovic, Janssens, & Gerris, 1991)“. Consistent with these recommendations, Cronbach’s alphas for each subscale were as follow: social identification $\alpha = .81$, global identification $\alpha = .81$, communal identification $\alpha = .69$, salience subscale $\alpha = .73$, and interdependent identification $\alpha = .63$. The CSCIIS total score showed an α of .72.

However, Clark and Watson (1992) also stated that Cronbach’s alpha is not the perfect measure of internal consistency and therefore the average inter-item correlation should be also considered by the scale developers as a more precise indicator. Consistent with their recommendations that an average inter-item correlation in the range of .15–.50 is desirable, the mean interitem correlations for the CSCIIS subscales were .51 for the social identification scale, .52 for the global identification scale, .35 for the communal identification scale, .41 for the salience scale, and .30 for the interdependence identification scale.

Table 2. *Items and Factor Loadings of the CSCIIS After Item Reduction*

Item	Factor				
	1	2	3	4	5
<i>Social identification</i>					
The people in my groups are quite different from me.*	.82				
I am not the same as the other people in my groups.*	.80				
I am quite similar to the other people in my groups.	.79				
There is very little difference between myself and other members of my groups.	.68		-.42		
<i>Global identification</i>					
I identify with the other people in my groups.		.58			
My groups are an important part of my self-image.		.53			
My groups are important to my sense of who I am.		.50			
I identify with my groups		.46			

Communal identification

I have fairly superficial relationships with the other people in my groups.*	.66
I don't have many close friends in my groups.*	.63
I can't really empathize with the other people in my groups.*	.59
I don't care about the people in my groups.*	.46

Salience

The fact that I am member of my groups rarely enters my mind.*	.70
I often think about the fact that I am in my groups.	.64
I don't think very much about my groups.*	.53
I often think about what it means to be in my groups.	.51

Interdependent identification

When I give something to another person in my groups, I generally expect something in return.	.41	-.71
I do not expect anything in return for favours I have done for the other people in my groups.*		-.62
I would sacrifice my self-interest for the benefit of the other people in my groups.*		-.48
I don't bother to keep track of benefits I have given to other members of my groups.*		-.39

Note: Items with asterisk are reverse-scored. The cut-off criteria used for including factor loadings in the table is $> .40$.

Convergent and Divergent Validity

Table 3 shows the key correlations with regards to convergent and divergent validity of CSCIIS. As expected, the global identification subscale showed significant positive correlations with all of the other identification subscales (r s ranging between .31 and .44, p s $< .01$) except with the interdependent identification subscale.

Consistent with predictions, the interdependent identification subscale showed a significant positive correlation with the Exchange Orientation Scale ($r = .60, p < .01$) and a significant negative correlation with the Communal Orientation scale ($r = -.31, p < .01$). Also consistent with predictions, the communal identification subscale showed a significant positive correlation with the Communal Orientation Scale ($r = .39, p < .01$) and a significant negative correlation with the Exchange Orientation scale ($r = -.19, p < .01$).

Although Mills and Clark (1994) argued that the communal orientation scale and the exchange orientation scale are not correlated, the results of the present research did show a negative correlation between these two measures. Given that

communal and interdependent identification are based on the distinction between communal and exchange relationships, the significant negative correlation between the communal and interdependent subscales of CSCIIS ($r = -.32, p < .01$) initially suggested that we do have a valid measures of communal and interdependent identification.

In terms of divergent validity, the overall CSCIIS score and the scores of social, interdependent, and global identification were not found to correlate significantly with the SES ($r > .04, p > .05$). Self-esteem showed only small negative correlation with the salience subscale of CSCIIS ($r = -.14, p = .05$) and a moderate positive correlation with the communal identification subscale ($r = .33, p < .01$). It should be noted here that the moderate correlation between communal identification and SES was in the same range as the correlation between SES and ingroup ties reported by Cameron (2004) in relation to his tripartite model of social identification ($r = .40, p < .01$). This fact could be seen as reflecting the similarities between our idea of communal identification and Cameron's factor of ingroup ties. However, communal identification and ingroup ties have significant conceptual differences and are distinct constructs.

Relational self-construal measured with RISC scale and collective self-construal measured with CISC scale both correlated significantly with all subscales of CSCIIS (r s ranging between .28 and .71, p s $< .01$) except with the interdependent identification subscale. The fact that the global identification subscale correlated highest with RISC and CISC could be because the items in all three measures stress the importance of the identity to the self. The above results did not support the initial expectations that relational self-construal would correlate most strongly with communal identification, and that collective self-construal would correlate most strongly with social identification. However, the very high correlation ($r = .70, p < .01$) between RISC and CISC in this study reveals that they seem to measure a similar construct and questions the divergent validity of these self-construal measures.

Table 3. Correlations Between Established Measures and CSCIIS's Subscales

	COS	SES	CISC	Social	Communal	Interdependent	Saliency	Global	CSCIIS
RISC	.49**	.06	.70**	.28**	.32**	-.11	.38**	.60**	.57**
EOS	-.20**	-.17*	.08	-.01	-.19**	.60**	.18*	.33	.21**
COS		.18*	.45**	-.01	.39**	-.31**	.19**	.36**	.24**
SES			.08	.04	.33**	-.14	-.14*	.01	.04
CISC				.31**	.33**	-.07	.47**	.71**	.69**
Social					.08	.00	.07	.33**	
Communal						-.32**	.08	.31**	
Interdependent							.01	-.12	
Saliency								.44**	

Note: N = 193. * Correlation is significant at the .05 level. ** Correlation is significant at the .01 level.

Type of Group and Type of Identification

As a preliminary test of one of the key hypotheses regarding the relation between different types of groups and different types of ingroup identification, we investigated which groups participants were considering when completing the questionnaire. We expected to find a positive correlation between social identification and the extent to which people think about category-based groups, a positive correlation between communal identification and thinking about intimacy groups, and a positive correlation between interdependent identification and thinking about task groups. To test these predictions, we analysed the data from a single item that asked participants to type the top three groups that they were thinking about when they responded to the CSCIIS statements (e.g. Please list the top three groups that you were thinking about as you responded to the items above). Based on Lickel et al.'s (2000) group taxonomy, we created three new variables called category group (e.g. women, gays, blacks), intimacy group (e.g. families, romantic partners, friends) and task group (e.g. co-workers, study groups, committees). Then, we assumed that the first listed group was most important to the self and so we coded it with a value of 3, the second group was less important to the self and so we coded it with a value of 2, and the last group was the least important group and so we coded it with a value of 1. For example, if participant A indicated that he/she thought about friends first, then colleagues, and then family, then we coded this response as a value of 4 in the intimacy variable (3 for friends plus 1 for family), 2 in the task variable (for colleagues), and 0 in the category variable. This approach treats participants' responses as repeated measures rather than independent responses, leading to a more powerful analysis of this data. In addition, it bases ratings on the "first is more important" idea. More salient or important items are usually recalled early during thought-listing tasks (Cacioppo & Petty, 1981) like the one in the present research. We found that people were mainly thinking about intimacy groups followed by task groups. Only 22 participants listed category groups in their answers. These results are consistent with Lickel et al.'s (2000) findings that group types differ in the way they are perceived as important by the individuals. Lickel et al. found that people valued their membership in intimacy groups significantly higher than their membership in any other types of groups, and that social category groups were valued less than intimacy and task groups. However, as the authors pointed out, it is unclear why this effect may have occurred and it is doubtful „that people always value social category memberships (such as race, ethnicity, and gender) less than they do their memberships in intimacy and task groups“ (p. 243). Further research may try to examine this issue in greater detail.

We conducted a correlational analysis, using the newly created intimacy, task, and category variables and the CSCIIS subscales (table 4).

Table 4. *Correlations Between Different Types of Groups and Different Types of Ingroup Identification*

	Social	Communal	Interdependent	Salience	Global
Category	-.11	-.06	.03	.04	-.03
Intimacy	.10	.31**	-.20**	-.04	.15*
Task	-.11	-.14*	.11	.04	-.09

Note: N = 193. * Correlation is significant at the .05 level. ** Correlation is significant at the .01 level.

As predicted, the intimacy group index showed a significant positive correlation with the communal identification subscale ($r = .31, p < .01$) and significant negative correlation with the interdependent identification subscale ($r = -.20, p < .01$). There was also a significant correlation with the global identification subscale ($r = .15, p < .05$). The task group index showed a significant negative correlation with the communal identification subscale ($r = -.14, p < .05$) and marginally positive correlation with the interdependent identification subscale ($r = .11, p = .14$). There were no significant correlations between the category group index and any of the CSCIIS subscales which can be explained with the fact that only a few participants provided category groups in their answer ($M = 0.33$). The above correlations of particular types of groups with particular types of ingroup identification provided additional support for the validity of the distinction between centrality, social, communal, and interdependent identification.

Variations in CSCIIS Subscales as a Function of Gender and Culture

We carried out an independent samples *t* test and one-way ANOVA using gender as an independent variable and the four subscales of CSCIIS as dependent variables. Contrary to predictions, no gender differences in type of identification were found ($ps > .05$).

We used a different approach to test predictions regarding the relationship between culture and types of identification. The questionnaire included several items that were intended to measure cultural differences in the sample. In particular, participants indicated their nationality, their country of origin, the language they felt most comfortable speaking, and the cultural background with which they identified the most. Two independent coders were appointed to categorize participants' responses to these nationality, country, language, and culture items as either Western or non-Western using criteria based on Oyserman et al.'s (2002) meta-analysis of cross-cultural differences in collective self-construal.

The inter-rater reliability between the two coders was more than satisfactory: The percentage of judgments on which coders' evaluations matched ranged between 70.5% and 98.4%. The correlation between the two coders for each variable was significant in all cases (rs ranging from .83 to .91, $ps < .01$). We also calculated

Cohen's kappa statistic in order to control for chance matches (Trafimow, Triandis & Goto, 1991). A kappa value of 1 indicates perfect agreement, and a value of 0 indicates that agreement is no better than chance. Cohen's kappa for the four variables ranged between 0.83 and 0.91.

The above results indicated a high degree of consistency in the degree to which the two coders had applied the coding criteria to the data. There were very few differences between the two data sets. Consequently, we used the data from one of the coders for the analysis. We performed four independent samples *t* tests on the cultural data obtained from the four items that tapped participants' cultural differences. Each of these *t* tests had respectively nationality, country of origin, language, and cultural background as an independent variable and the subscales of CSCIS as dependent variables. Based on nationality, Westerners ($M = 3.84$) had significantly higher communal identification than non-Westerners ($M = 3.51$), $t(138) = 2.06, p < .05$. Non-Westerners ($M = 3.07$) had significantly higher social identification than Westerners ($M = 2.70$), $t(138) = -1.99, p < .05$. No other significant differences were found on the other CSCIS scales ($ps > .05$). Based on country of origin, non-Westerners ($M = 3.69$) had significantly higher salience than Westerners ($M = 3.18$), $t(188) = -2.74, p < .01$. No other significant differences were found on the other CSCIS scales ($ps > .05$). Based on language, non-Westerners ($M = 3.29$) had significantly higher social identification than Westerners ($M = 2.80$), $t(186) = -2.06, p < .05$. No other significant differences were found on the other CSCIS scales ($ps > .05$). Based on cultural background, Westerners ($M = 3.86$) had significantly higher communal identification than non-Westerners ($M = 3.52$), $t(145) = 2.26, p = .03$, and non-Westerners ($M = 3.52$) had significantly higher social identification than Westerners ($M = 3.13$), $t(145) = -2.31, p = .02$. In summary, Westerners showed significantly higher communal identification than non-Westerners, and non-Westerners showed significantly higher social identification and salience than Westerners. No interaction between gender and any of the measures of culture were found in regards to all investigated types of ingroup identification ($ps > .05$).

In order to provide a more reliable analysis of the effects of culture on CSCIS's subscales, we created a single continuous index of culture based on the data from the nationality, country, language, and culture items. There was a high degree of consistency in the coding of participants as Western and non-Western based on nationality, country of origin, cultural background, and language (Cramer's $V \geq .71, ps < .01$). All scores from the nationality, country, language, and culture responses were summed in a variable to form an index of "Westernness". Scores on this index could range from 1 to 4, with highest scores indicating that the participant was coded as "Westerner" on all four criteria. We performed a correlational analysis using this global culture index and the CSCIS subscales. Consistent with the previous analysis, Westernness showed a significant positive correlation with the communal identification subscale ($r = .16, p = .03$) and a significant negative correlation

with the social identification subscale ($r = -.15, p < .05$) and salience subscale ($r = -.19, p = .01$).

DISCUSSION

Validity and Reliability of the CSCIIS

Our findings provided initial support for the validity and the reliability of the newly constructed CSCIIS. Although it was initially expected that centrality (consisting of importance and salience) and global identification would load on separate factors, the factor analysis results revealed a slightly different structure. Importance items and global identification items loaded highly on one factor that appeared to represent global identification. All six salience items, on the other hand, loaded on a separate factor that assessed the extent to which one's group and his/her membership in it come to mind. Such results are consistent with previous studies that incorporate importance in broader constructs like self-categorization (e.g. Ellemers et al., 1999) or consider salience as a separate dimension of group identification (e.g. Sellers, Smith, Shelton, Rowley, & Chavous, 1998). However, similar to our point of view, recent research by Cameron (2004) and Leach et al. (2008) shows that importance and salience are better conceived as incorporated in a single construct of *centrality*. Given the above contradictory results then, a further investigation of CSCIIS factor structure in different samples is required in order to clarify whether importance and salience should be treated jointly (as representing centrality) or independently from one another.

Note that this partially unexpected factor structure does not affect the main purpose of the CSCIIS, which is to distinguish between different types of ingroup identification. The final scale reflects four distinct types of identification (salience/centrality, social, communal, and interdependent), along with global identification, the latter including the subjective importance of the identity. As anticipated, the salience/centrality subscale assessed the frequency with which a person thinks about his/her identity (e.g. I often think about what it means to be in my groups). The items in the social identification subscale tapped the extent to which people perceive themselves as typical and interchangeable members of their group (e.g., I am quite similar to the other people in my groups). The items in the communal identification subscale tapped the extent to which people perceive themselves to be in close communal relationships with other group members (e.g. I have fairly superficial relationships with the other people in my groups [reverse scored]). The items in the interdependent identification subscale tapped the extent to which people perceive themselves to be in instrumental exchange relationships with other group members (e.g. When I give something to another person in my groups, I generally expect something in return). Finally, the items in the global identification scale retained the function of making a general assessment of the individuals' overall identification (e.g. „I identify with the other people in my groups“ and „My groups are important to my sense of who I am“).

Our findings provided evidence for the scale reliability. The inter-item correlations and the results from the reliability tests that were performed for each of the subscales of CSCIIS were consistent with the recommendation in the literature.

The correlations between particular subscales of CSCIIS and measures of relationship orientation additionally supported the validity of the new measure. Consistent with hypotheses, the communal identification subscale showed a significant negative correlation with the measure of exchange orientation and a significant positive correlation with the measure of communal orientation. Conversely, the exchange orientation subscale showed a significant negative correlation with the communal orientation measure and a significant positive correlation with the exchange orientation measure. Moreover, the significant negative correlation between the communal and interdependent subscales of CSCIIS indicated that these subscales were tapping distinct constructs.

We initially proposed that communal identification would correlate positively with relational self-construal and that social identification would correlate positively with collective self-construal. Surprisingly, the RISC and CISC showed significant positive correlations with four of the five subscales of CSCIIS. However, the very high correlation between the above two self-construal scales which assess supposedly distinct constructs, questions the divergent validity of the self-construal measures used in this study.

Gender Differences in Types of Identification

Based on previous studies that identified gender differences in self-construal (Baumeister & Sommer, 1997; Cross & Madson, 1997; Gabriel & Gardner, 1999), we expected that women would score higher on communal identification than men, and that men would score higher on social identification than women. However, in the present study, we found no gender differences, neither in self-construal nor in type of identification. Seeley, Gardner, Pennington, and Gabriel (2003) investigated a similar gender difference hypothesis using Prentice et al.'s (1994) common bond and common identity subscales. Consistent with the current results, Seeley et al. also did not find significant gender difference. They suggested that their null findings were because of the student sample that they employed and due to the particular experimental task that probably made participants think about their most significant group memberships and friendships. Although we used a broader sample and different scales, the results of this study support the idea that there are no significant gender differences in types of identification. Further studies will investigate this aspect more carefully in order to corroborate the above null findings.

Cross-Cultural Differences in Types of Identification

Another set of findings in this study revealed an interesting model in relation to culture and type of identification. Based on previous research that identified cross-cultural differences in self-construal (for a meta-analytic review, see Oyserman et

al., 2002) and considering the close theoretical relationship between self-construal and ingroup identification, we initially proposed that Westerners should have lower social and higher communal and interdependent styles of ingroup identification than non-Westerners. The pattern of differences in the CSCIIS as a function of culture confirmed the expectations in regards to social and communal identification. People from Western cultures had higher scores on communal identification, and people from non-Western cultures had higher scores on social identification and salience. It should be noted here that the use of the continuous index of Westernness as a measure of culture has some valuable advantages. First, culture is conceived as a continuous rather than a categorical variable. This conceptualization of culture as a continuous construct is closer to the actual way in which different social factors and cultures integrate and merge to form one's cultural image. Second, this approach is more sensitive to cultural variations than a categorical one because it is based on a variety of different cultural characteristics of individual's cultural experience (viz., country of origin, nationality, spoken language, cultural background). However, we will investigate these cultural differences further before attempting to draw conclusions about their meaning.

Type of Group and Different Types of Ingroup Identification

Finally, a preliminary test of the type of group – type of identification link provided initial support for the expected correlations. The results of the analysis showed that people who thought more about intimacy groups had higher communal identification and people who thought more about task groups scored higher on interdependent identification. However, the correlation between interdependent identification and thinking about task groups was only marginally significant. These findings suggest that different types of groups have some distinctive properties and patterns of interaction (Lickel et al., 2000) that affect people's perception of these groups and promote different types of identification with the salient group. This type of group – type of identification relationship is likely to depend on the identity value of the group in question and the potential benefits that the particular group membership brings to the identifying individual. Knowing the basic type of the group in question then (i.e., intimacy, task, social category), could help us to predict the most preferred type of identification with that group and understand the mechanisms that guide the interaction within specific ingroups. In additional studies (Milanov, Rubin & Paolini, 2011) we provide a more detailed and extensive analysis of the hypothesis that particular types of groups will be more or less associated with particular types of ingroup identification.

Study Limitations

A few limitations of this study should be mentioned. First, the factor structure analysis of CSCIIS is based on a single sample. This points to the need for further examination of the scale's dimensionality. Second, the communal and the global

identification factors in CSCIS had only negative or only positive items loaded respectively. Hence, it is possible that these two factors could be method factors (Russell, 2002). Finally, the very low number of non-Western participants in this study (9.5%) mitigates the validity of the current cross-cultural analysis.

In subsequent studies, we aim to continue to examine the factor structure of CSCIS. To rule out the method factor explanation in subsequent factor analyses, we will include equal numbers of positively- and negatively-worded items in the communal and global identification scales. We will do this by simply rewording four of the statements in these subscales. We will also employ different samples in order to equalize the ratio between Western and non-Western participants. Finally, we will examine gender and cross-cultural differences in order to confirm the current findings and to clarify the distinction between the four different types of identification.

Summary

In summary, the current study provided initial evidence for the validity and reliability of CSCIS. Although more support for the scale's psychometric properties is needed, the measure seems to have the potential to be a useful tool for assessing qualitatively different types of ingroup identification. Our further studies aim to provide more evidence in support of our distinction between four types of ingroup identification and will investigate the specific role of different psychological variables (i.e., culture, gender, attachment style, group status, and group type) in predicting individual's type of identification with social groups. An additional study will focus on the effect that culture and group status have on ingroup identification in intimacy group. This type of group has been found to have greater identity value than any other types of groups (Lickel et al., 2000), and it is therefore expected to provide the best test for the above relationships.

REFERENCES

- Baumeister, R. F., & Sommer, K. L. (1997). What do men want? Gender differences and two spheres of belongingness: Comment on Cross and Madson (1997). *Psychological Bulletin*, *122*, 38–44.
- Berkowitz, L. & Lutterman, K. G. (1968). The traditional socially responsible personality, *Public Opinion Quarterly*, *32*, 169–185.
- Birnbaum, M. H. (2004). Human research and data collection via the Internet. *Annual Review of Psychology*, *55*, 803–832.
- Blascovich, J. & Tomaka, J. (1991). Measures of self-esteem. In J. Robinson, P. Shaver, & L. Wrightsman (Eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes* (pp. 115–160). San Diego, CA: Academic Press.
- Brewer, M., & Gardner, W. (1996). Who is this "We"? Levels of collective identity and self-representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *71*, 83–93.

- Cameron, J. (2004). A three-factor model of social identity. *Self & Identity*, 3, 239–262.
- Cacioppo, J. T., & Petty, R. E. (1981). Lateral asymmetry in the expression of cognition and emotion. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 7, 333–341.
- Cattell, R. B. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1, 245–276.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment*, 7, 309–319.
- Clark, M., & Mills, J. (1979). Interpersonal attraction in exchange and communal relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 12–24.
- Clark, M., Ouellette, R., Powell, M., & Milberg, S. (1987). Recipient's mood, relationship type, and helping. *Journal of Personality & Social Psychology*, 53, 94–103.
- Comrey, A. L. & Lee, H. B. (1992). *A first course in factor analysis* (2nd ed.). Hillsdale, NJ, England: Lawrence Erlbaum.
- Cross, S., Bacon, P., & Morris, M. (2000). The relational-interdependent self-construal and relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 791–808.
- Cross, S. E., & Madson, L. (1997). Models of the self: Self-construals and gender. *Psychological Bulletin*, 122, 5–37.
- Dekovic, M., Janssens, J. M., & Gerris, J. R. (1991). Factor structure and construct validity of the Block Child Rearing Practices Report (CRPR). *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3, 182–187.
- Epstein, J., & Klinkenberg, W. (2002). Collecting data via the Internet: The development and deployment of a Web-based survey. *Journal of Technology in Human Services*, 19, 33–47.
- Ellemers, N., Kortekaas, P., & Ouwerkerk, J. (1999). Self-categorisation, commitment to the group and group self-esteem as related but distinct aspects of social identity. *European Journal of Social Psychology*, 29, 371–389.
- Gabriel, S., & Gardner, W. L. (1999). Are there "his" and "hers" types of interdependence? The implications of gender differences in collective versus relational interdependence for affect, behavior, and cognition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 642–655.
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Laurens Erlbaum.
- Henry, K. B., Arrow, H., & Carini, B. (1999). A tripartite model of group identification: Theory and measurement. *Small Group Research*, 30, 558–581.
- Horn, J. L. (1965). A rationale and test for the number of factors in factor analysis. *Psychometrika*, 30, 179–185.
- Kashima, Y., Yamaguchi, S., Kim, U., Choi, S., Gelfand, M. J., & Yuki, M. (1995). Culture, gender, and self: A perspective from individualism-collectivism research. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 925–937.
- Kline, P. (1998). *The new psychometrics: Science, psychology and measurement*. Florence, KY, US: Taylor & Frances/Routledge.
- Leach, C. W., van Zomeren, M., Zebel, S., Vliek, M. L., Pennekamp, S. F., Doosje, B., et al. (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.
- Lickel, B., Hamilton, D. L., Wierzchowska, G., Lewis, A., Sherman, S. J., & Uhles, A. N. (2000). Varieties of groups and the perception of group entitativity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 223–246.
- Luhtanen, R., & Crocker, J. (1992). A Collective Self-esteem Scale: Self-evaluation of one's social identity. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 18, 302–318.
- Mehrabian, A., & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40(4), 525–543.

- Milanov, M., Rubin, M., & Paolini, S. (2011). Types of ingroup identification as a function of group type. *Annual of Sofia University „St. Kliment Ohridski“: Book Psychology*, 103, 119–140.
- Mills, J. & Clark, M., S. (1994). Communal and exchange relationships: Controversies and research. In R. Erber, & R Gilmour (Eds), *Theoretical frameworks for personal relationships* (pp. 29–42). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Mundfrom, D. J., Shaw, D. G., & Ke, T. L. (2005). Minimum Sample Size Recommendations for Conducting Factor Analyses. *International Journal of Testing*, 5, 159–168.
- Oyserman, D., Coon, H., & Kemmelmeier, M. (2002) Rethinking individualism and collectivism: Evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 128, 3–72.
- Prentice, D., Miller, D., & Lightdale, J. (1994). Asymmetries in attachments to groups and to their members: Distinguishing between common-identity and common-bond groups. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 20, 484–493.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Russell, D. W. (2002). In search of underlying dimensions: The use (and abuse) of factor analysis in Personality and Social Psychology Bulletin. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1629–1646.
- Seeley, E. A., Gardner, W. L., Pennington, G., & Gabriel, S. (2003). Circle of friends or members of a group? Sex differences in relational and collective attachment to groups. *Group Processes & Intergroup Relations*, 6, 251–263.
- Sellers, R. M., Smith, M. A., Shelton, J., Rowley, S. A., & Chavous, T. M. (1998). Multidimensional model of racial identity: A reconceptualization of African American racial identity. *Personality and Social Psychology Review*, 2, 18–39.
- Skitka, L. J., & Sargis, E. G. (2006). The Internet as psychological laboratory. *Annual Review of Psychology*, 57, 529–555.
- Tesser, A. (1999). Toward a self-evaluation maintenance model of social behavior. In R. Baumeister (Ed.), *The self in social psychology* (pp. 446–460). New York: Psychology Press.
- Trafimow, D., Triandis, H. C., & Goto, S. G. (1991). Some tests of the distinction between the private self and the collective self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 649–655.
- Watkins, M. W. (2000). *Monte Carlo PCA for parallel analysis [computer software]*. State College, PA: Ed & Psych Associates. Retrieved from <http://www.allenandunwin.com/spss2/further.htm>
- Wood, J. M., Tataryn, D. J., & Gorsuch, R. L. (1996). Effects of under- and overextraction on principal axis factor analysis with varimax rotation. *Psychological Methods*, 1, 354–365.

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ
Книга Психология
Том 104

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”
FACULTY OF PHILOSOPHY
Psychology
Volume 104

ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ОСОБЕНОСТИ НА ИНТЕРНЕТ ЗАВИСИМОСТИТЕ И ВРЪЗКАТА ИМ С РАВНИЩЕТО НА КИБЕРХОНДРИЯ И ЗДРАВНА ТРЕВОЖНОСТ

ЕЛИЗА ИВАНОВА, докторант

Катедра „Обща, експериментална и генетична психология“

Елиза Иванова. ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ОСОБЕНОСТИ НА ИНТЕРНЕТ ЗАВИСИМОСТИТЕ И ВРЪЗКАТА ИМ С РАВНИЩЕТО НА КИБЕРХОНДРИЯ И ЗДРАВНА ТРЕВОЖНОСТ

Настоящата студия има за цел да въведе понятията за интернет зависимост, киберхондрия и здравна тревожност и да представи резултатите от изследване на взаимовръзките между тях. Почти половината от изследваните лица изпитват проблеми, произтичащи от използване на интернет. Респондентите до 20 години, неработещите и несемейните в по-висока степен демонстрират интернет зависимо поведение, в сравнение с потребителите над 20 години, работещите и семейните. Участниците с висше образование изпитват по-голямо нетърпение по отношение да интернет сесиите си, отколкото тези със средно. Демографските фактори диференцират значимо и предпочитаните интернет приложения.

Констатира се значими взаимовръзки между тревожността, породена от търсене на здравна информация в интернет, склонността за търсене на такава информация и на възприетата ѝ точност. По-уверени в точността на здравната информация в интернет и търсещи повече здравна информация онлайн са респондентите с висше образование, семейните и над 26 годишните. Ескалацията на притесненията и тяхната устойчивост, като показатели за киберхондрия, корелират положително със здравната тревожност, възприемането на

* За контакти: e-mail: elizaxivanova@gmail.com

интернет като източник на точна здравна информация и използването му за такива цели. Установява се, че киберхондрията е свързана положително и с интернет зависимостите. Ескалацията, устойчивостта на притесненията и здравната тревожност, породена от съдържания в интернет, корелират положително с възприетото отрицателно влияние на интернет върху живота. Склонността за използване на интернет за здравна информация нараства с нарастване на възприетото положително влияние на мрежата върху живота на потребителите.

Eliza Ivanova. PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF INTERNET ADDICTION AND ITS CONNECTION WITH CYBERCHONDRIA AND HEALTH ANXIETY

The present paper introduces the terms Internet addiction, cyberchondria and health anxiety, and presents the results of research on the relationships between them. Almost half of the participants experience problems deriving from their Internet use. Respondents under 20 years old, those who do not work and those who do not live with a partner demonstrate higher degree of Internet addiction behaviour than respondents over 20 years old, those who work and those who live with a partner. Participants with a university degree tend to be more eager to go online than those with secondary education. The demographic factors also differentiate significantly the preferred Internet applications. The results indicate significant relationships between health anxiety aroused by online information seeking, extent of online information seeking and belief that online information is accurate. Respondents with a university degree, those who live with a partner and those over 26 years old appear to be more confident about the accuracy of health information online and seek health information in the Internet more often than respondents with lower education, those who live without a partner, and those who are under 26 years old. Escalation and persistence of worries as indicators of cyberchondria correlate positively with health anxiety, belief that online health information is accurate and extent of online information seeking. The results indicate that cyberchondria is positively associated with Internet addiction. Escalation, persistence of worries and health anxiety correlate positively with the perceived negative influence of Internet on personal life. Online information seeking increases with the increase in the perceived positive influence of Internet on personal life.

Keywords: Internet addiction, health information online, health anxiety, cyberchondria

ТЕОРЕТИЧНА РАМКА

Съвременната епоха е епоха на електронната комуникация, която протича с темповете на усъвършенстване на електронните технологии. Компютърът, интернет, мобилният телефон и другите нови продукти оказват влияние върху начина, по който хората общуват. Според Ш. Търкъл (Turkle, 2004) младите, които порастват, използвайки компютър, усвояват нов начин на мислене. Компютрите предоставят възможност за моделиране на личността или поне – на възприятието на другите за нея. К. Тофолети (Toffoletti, 2003) смята, че тялото се променя в унисон със съпътстващите всекидневието на индивида електронни устройства. Ш. Търкъл (Turkle, 2004) определя дигиталното поколение като отличаващо се с по-малка степен на интимност в сравнение с това на аналоговата ера. Интернет се превръща в платформа за тотално разголване на индивида и премахване на каквото и да било уединение. Ключови

насоки на поведение на съвременните млади хора са свързаност и показване. Обезценяването на интимността се свързва с т.нар. изчезване на детството, което се поражда от изобилните възможности за едно дете да натрупа информация за живота на възрастните, предлагани от информационните технологии (Amichai-Hamburger, 2009). Тази епоха се доближава до епохата на устната комуникация по това, че се търси общуване. Този път то е опосредствано от технологиите, поради което се определя като вторична устна комуникация (Amichai-Hamburger, 2009).

Дж. Теске (Teske, 2002) описва парадокса на разширяващите се социални мрежи и контакти, съпроводени с фрагментиране и затваряне на личността. Тези тенденции в западните общества се обясняват със стремежа към автономия и самодостатъчност, който се свързва с по-високи нива на тревожност и понижена социална свързаност.

Инструментите, които човек използва, за да общува, моделират начина му на мислене (Turkle, 2004). Това се отнася за писмения език, за книгите, за телефона, а вече и за компютъра. Всяко едно от тези средства, доминиращо комуникацията през различен етап от историята, изисква специфично поднасяне на информацията, съобразено с характеристиките му, особеностите и ограниченията му. Комуникацията по интернет е доста по-изчистена, конкретна, фокусирана върху фактите. От друга страна, потребителят обикновено не разполага със свободата на непосредствения изказ, нито пък с улесняващия общуването език на тялото. Писменото излагане на информация за кратки периоди от време и в сбит вид е основна отличителна характеристика на електронната комуникация. Нейният характер се определя от целите и предназначението на компютъра и интернет – бързина, ефективност, свързаност.

Интернет стартира като част от мрежата на американската армия през 60-те години на XX в., преминавайки през академична информационна мрежа, за да достигне настоящите си размери. Все по-широката достъпност на интернет и все по-голямата възможност за извършване на значителен брой дейности чрез него (плащане на сметки, пазаруване, хазартни игри, комуникация, информиране, работа с виртуален екип и т.н.) го превръщат в неизменна част от живота на всеки съвременен човек (Amichai-Hamburger, 2009).

Интернет зависимости

В настоящата комуникационна епоха под влияние на информационните технологии и интернет се обезценява интимността за сметка на пределната свързаност и общуване, но не пряко, а опосредствано от технологиите. Това общуване често се явява заместител на реалния му еквивалент поради по-лесната си достъпност и по-слабата отдаденост, която се изисква от индивида, за да го поддържа (Amichai-Hamburger, 2009).

В тази връзка създаването на защитена и опростена среда, която активира очакване за безопасен и сигурен изход, е друга характеристика на киберреалността. Симулираните реалности – компютърни игри, извършване на различни дейности онлайн, са съпроводени със знанието на потребителя (юзъра), че въпреки евентуалните съпътстващи трудности, той ще успее да се справи накрая, докато в реалния живот невинаги е така и не всичко следва зададен математически алгоритъм. Това разминаване може да бъде източник на заблуди и нереалистично възприемане на действителността (Turkle, 2004).

К. Маккена, А. Грийн и М. Глийсън (McKenna, Green & Gleason, 2002) открояват четири значими фактора, различаващи интернет общуването от комуникацията лице в лице:

- по-голяма анонимност – интернет предоставя възможност на потребителите да избират степента, до която да останат анонимни, като дори и в случаите, в които те разкриват имената си и лична информация, все още се чувстват защитени поради факта, че са зад екрана на компютъра си. Феноменът „непознати във влака“, описан за първи път от З. Рубин (Amichai-Hamburger, 2009), се приспособява към интернет пространството – хората често са склонни да се разкриват пред непознати, защото по този начин остават анонимни, докато не биха споделили въпросната информация лице в лице (пак там, 2009);
- намаляване значението на външния вид – Р. Чалдини (Чалдини, 2005) обяснява тенденцията на привлекателните хора да се приписват положителни личностни характеристики и високи интелектуални способности, което допълнително затвърждава харесването им от останалите. Така нареченият „ефект на ореола“, въведен от Е. Торндайк (Thorndike, 1920), се изразява в убеждението на човек, че ако някой има една положителна характеристика като привлекателност, то той притежава и други. Този феномен работи в полза на атрактивните хора, затова интернет предоставя изключителната възможност на хората да създават контакти без намесата на външния вид, която води до множество предразсъдъци и задръжки. По този начин хора, интернализирали негативна социална представа за себе си, имат свободата да общуват без ограниченията на тревожността и да управляват образа, който изграждат за себе си у другите. Подобна ситуация може да доведе до заблуда и до създаване на измислен образ, който се отдалечава от реалността (пак там, 2009);
- по-голям контрол – В киберпространството човек сам избира средата, в която оперира, и следователно я изживява като сигурна и удобна. Възприятието за контрол се основава и на лекотата, с която може да се преустанови дадено взаимодействие, да се запази анонимността и съдържанията, които се определят като лични (Madell, Muncer, 2007);

о намиране на сходни индивиди – Човек има основна потребност да принадлежи към група със споделени интереси, ценности, виждания. Удовлетворяването на тази потребност води до повишаване на самочувствието. Интернет е особено полезен в тази насока инструмент за членове на отритнати от обществото групи, малцинства. Това е средата, в която всеки може да намери хора като него, в колкото и ограничено по размери и възможности място да живее. Интернет разширява хоризонта и света за всеки един човек. Сформират се все повече онлайн групи за подпомагане, които изграждат дух на подкрепа и взаимност (Amichai-Hamburger, 2009).

Интернет като всяко друго нещо, с което човек прекалява, може да се превърне от ползотворно и улесняващо средство в затруднение, водещо до множество проблеми в други сфери от живота. Нестихващите темпове, с които се развиват информационните технологии и се реализират нови продукти на пазара, налагат необходимост от време, за да бъдат осмислени, овладени и интегрирани в живота на потребителя. Информационната и технологичната свръхактивност са в състояние да обременят потребителя и да доведат до промени във всекидневието му.

С интензивното навлизане на интернет в съвременния живот и разширяването на предлаганите от него възможности за забавление, улеснение, обучение и т.н. се повишава потенциалното му разгръщане в обект на пристрастяване. От векове хората имат склонността да се пристрастяват към различни поведения или субстанции, често замествайки една зависимост с друга. Последствията от зависимото поведение обикновено се отразяват на основните сфери от живота на човека – връзки, работа, здраве, финансово състояние. Все още интернет зависимостите не са включени в DSM-IV. Подобно на пристрастяването към хазарт, храна, упражнения, работа, пазаруване, секс (повечето от които могат да бъдат реализирани и чрез интернет) и пристрастяването към интернет имитира до значителна степен ефекта на наркотиците, алкохола и други психоактивни вещества върху мозъка.

Д. Грийнфийлд провежда изследване на виртуалната зависимост със 17 251 участници. Изследователят включва 10 айтема, приспособени от критериите за патологичен хазарт от DSM-IV. На базата на *post hoc* анализи на получените резултати се оформят пет характеристики на интернет, които го правят примамлив за зависимите към него: дълбока интимност, дезинхибиция, падане на прегради, безвремие, липса на контрол. Около 30% от потребителите (юзърите) използват интернет, за да повлияят на настроението си в опит за намаляване на отрицателните емоции (Greenfield, 1999).

М. Шотън е първият изследовател, който използва термина „компютърна зависимост“ през 1989 г. (Ozack, 1998). Анализирайки литературата, посветена на зависимости като алкохолизма и хазарта, изследователят решава, че поведението на пълно отдаване на разработването на софтуер и хардуер от

група мъже, водещо до пренебрегване на семействата и приятелите им, е компютърна зависимост. С изследването, което М. Шотън провежда, се установява, че зависимите юзъри прекарват повече време в използване на компютър от останалите и трудно могат да ограничат това време (пак там, 1998).

М. Грифитс (Griffiths, 1998) операционализира технологичните зависимости като поведенчески, а не химично обусловени. Той говори по-общо за технологични зависимости, които могат да бъдат пасивни и активни, но не са обвързани с химична субстанция. Работата с компютър в повечето си формати е активна, за разлика от гледането на телевизия например.

И. Голдбърг пръв използва термина „интернет зависимост“ (Internet addiction disorder) (DiNicola, 2004), в рамките на мейлинг листата „Психология на интернет“. И въпреки че в началото той на шега повдига темата за нуждата от група за подкрепа за интернет зависимости, много хора сериозно откликват, което го кара да се замисли върху реалното съществуване на проблема. Впоследствие авторът предпочита да използва термина „патологична интернет употреба“, който отнася към потребители, които прекарват много време онлайн, застрашавайки здравето си и влошавайки останалите сфери от живота си.

В специализираната литература се появяват спорове в терминологично отношение – различните изследователи аргументират адекватността на различни термини по отношение на прекаляването с интернет. Противоречията се подхранват и от многото положителни страни на интернет, който улеснява и подпомага работата, общуването, организацията на разнообразни начинания и следователно не може да се приравни с останалите обекти на зависимост. И. Голдбърг (пак там, 2004) в началото, К. Янг (Young, 1996) и М. Грифитс (Griffiths, 1998) говорят за интернет зависимост. Р. Дейвис използва термина „патологична интернет употреба“ (Caplan, 2005); Г. Мееркерк използва термина „компулсивна интернет употреба“ (Meerkerk, 2007); С. Каплан – „проблемна интернет употреба“ (Caplan, 2002) и т.н. Въпреки терминологичните разминавания всички изследователи се занимават с проблема за употребата и злоупотребата на интернет. В настоящата разработка понятието интернет зависимост(и) е избрано като достатъчно информативно и подходящо за описване на изследвания феномен.

Съществуват и различия по отношение на начина, по който авторите разбират интернет зависимостите. К. Янг, както и Д. Грийнфийлд, използва критериите за патологичен хазарт, докато В. Бренер (Widyanto, Griffiths, 2005) съставя въпросник за свързано с интернет зависимо поведение, правейки аналогия със злоупотребата с вещества на базата на критериите в DSM-IV. К. Андерсън (Anderson, 1998) провежда изследване със студенти от САЩ и Европа, също използвайки критериите за зависимост към вещества.

Различните изследователи по различен начин разрешават проблема с обекта на интернет зависимост и самата ѝ същност. От една страна може

да се разглеждат различни интернет дейности като разновидности на интернет зависимост. К. Янг (netaddiction.com) разграничава няколко подвида интернет зависимости по отношение на обекта: киберсекс/порнография; пристрастяване към интернет връзки, базирани на различни социални мрежи и чатове; компулсивни дейности в интернет (залагане, онлайн игри, пазаруване); информационно претоварване (породено от компулсивното търсене на информация и организирането ѝ, водещо до намаляване на продуктивността). Според М. Грифитс (Widyanto, Griffiths, 2005) е необходимо да се направи разграничение между зависимост към интернет и използване на интернет като среда и средство за задоволяване на друга зависимост. Той твърди, че в повечето случаи на интернет зависимост интернет се явява среда за развитие на други патологични дейности, тъй като те могат да бъдат упражнявани онлайн. Това гледище определя интернет не като причина, а като среда за зависимост (пак там).

Повечето субкатегории на интернет зависимостите са съпътствани от някакво друго разстройство. Д. Гриинфийлд (Greenfield, 1999) разграничава два типа проблеми, свързани с интернет: първичен и вторичен. Първичната зависимост има за обект самия интернет. Вторичната интернет зависимост произлиза от съществуващ вече проблем или компулсивно поведение, намиращо реализация чрез интернет. Факторите, които превръщат интернет в обект и средство за засилване на зависимости са: лесният достъп, анонимността, липсата на времеви и пространствени ограничения, липсата на задръжки, преодоляването на граници и стимулиращата сила на съдържанието (Greenfield, 1999). Вълнението, което интернет преживяванията осигуряват, се свързва с невротичните промени, настъпващи в мозъка и с евентуалното затвърждаване на поведенчески схеми за повторно осигуряване на положителните преживявания.

Д. Гриинфийлд определя три типа потребители, които прекаляват с интернет:

- електронни безделници – сърфират безцелно в продължение на часове, поемат нова информация, отдават се на мултимедийни забавления. Тъй като е невъзможно да стигнат до завършек на дадена дейност поради безкрайния ресурс на информация и материали в интернет, те продължават да търсят нова и нова стимулация;
- потребители, използващи компулсивно чат, имейл и други форми на съобщения – това са форми на комуникация, които за тези хора доминират над реалното им общуване;
- потребители, използващи интернет за изпълнение на конкретни дейности – това могат да бъдат търговия с акции, порнографски съдържания, пазаруване, хазарт, участие в търгове. Някои хора имат подобни проблеми и извън интернет, но с възможностите, които той предлага, те се засилват при други – използването на интернет отключва тези

проблеми. Достъпността, липсата на задръжки, анонимността, липсата на ограничения и стимулиращата сила на съдържанието подсилват вероятността да се засили съществуващ или да се реализира потенциален проблем.

Д. Гриинфийлд отбелязва като важни опорни точки в работата с компулсивна употреба на интернет материалите на сексуална тематика, тъй като те и връзките са в основата на голяма част от прекомерната употреба на интернет. Търговията по интернет също е постоянно увеличаващ се проблем, който засяга все повече потребители (пак там).

Други автори, като Г. Мееркерк, говорят за компулсивна интернет употреба и са на мнение, че самият интернет не е обект на пристрастяване, а това могат да бъдат определени онлайн занимания (Meerkerk, 2007). Авторите обаче са единодушни по отношение на връзката между интернет зависимостите и други психосоциални проблеми и/или разстройства – някои потребители (юзъри), които са психологически уязвими, е вероятно да се опитат да задоволят временно потребностите си, независимо че това би могло да доведе до дългосрочни негативни ефекти. Р. Дейвис (Caplan, 2005) смята, че патологичната употреба на интернет може да се разграничи в два подвида: специфична и генерализирана. Той определя специфичната патологична употреба на интернет като имаща за обект конкретен вид активност в интернет, например хазарт, търгове, стокова търговия, сексуално съдържание. В този случай интернет се явява инструмент за задоволяване на патологичната нужда от дадена активност, която може да се прояви и в друг контекст. Генерализираната патологична употреба е многостранна и е свързана с цялостно прекаляване с всевъзможни интернет услуги. Той включва използването на интернет за социални цели (чат, мигновени съобщения, имейл, онлайн игри) в тази категория (DiNicola, 2004).

М. Селфхоут и колеги (Selfhout, Branje, Delsing, Bogt & Meeus, 2009) разглеждат два източника на пристрастяване в интернет: сърфиране („браузиране“) и комуникация чрез моментни съобщения. Те определят „браузирането“ като водещо до постоянно увеличаване на времето, посветено на него с цел доставяне на удовлетворение, но водещо до чувства на депресивност и тревожност, поради липсата на дългосрочно удовлетворение. В този случай сърфирането може да има негативен ефект върху благополучието. Общуването с моментни съобщения (програми като Skype) се смята за развиващо комуникационните умения и авторите определят тази дейност като по-малко свързана с депресивни и тревожни симптоми.

Теоретични подходи за изследване на интернет зависимостите

Изследователите, които се занимават с изучаване на интернет зависимостите, имат различия относно терминологията, дефинициите и фокуса на

изследванията си. По-надолу са изложени основните идеи и открития на някои от учените, които изследват този феномен.

И. Голдбърг използва критериите от DSM-IV при дефинирането на интернет зависимост: неадаптивна схема на употреба на интернет, водеща до клинични разстройства или дистрес, с появата на поне три от следните в рамките на 12-месечен период: повишен толеранс; отдръпване (отказване), влизането в интернет продължава по-дълго или става по-често, отколкото е било предвидено; неуспешни опити или желание за намаляване на интернет употребата; посвещаване на време не само на използване на интернет, но и на дейности, свързани с него – купуване на списания на такава тематика, подреждане на свалени файлове, изпробване на нови браузъри и т.н.; намаляване или напълно изключване на съществени социални, служебни или развлекателни дейности за сметка на интернет; продължително използване на интернет, въпреки наличието на причинен в следствие или влошен проблем, свързан с физическата активност, социалните връзки, работата, семейството или психологическото състояние като недостиг на сън, неразбирателство с партньора и възприето пренебрежение от него, закъснения, пренебрегване на работата. Поведението продължава, въпреки осъзнатото от потребителя негативно влияние върху живота му (DiNicola, 2004).

К. Янг активно се занимава с изследване на интернет зависимостите, както и с развитие на терапевтични практики за справяне с проблема. При определянето и диагностицирането на интернет зависимостите тя се позовава на критериите за патологичен хазарт, категоризиран в DSM-IV като разстройство на импулса. Адаптирайки критериите за патологичен хазарт, изследователката създава въпросник от осем айтема за интернет зависимости. Въпросите се отнасят до: 1) мисли за интернет; 2) потребност от постоянно нарастване на времето, прекарвано в интернет; 3) неуспешни опити за намаляване на употребата; 4) отказване при опити за намаляване на употребата; 5) използване на интернет по-дълго от първоначално предвиденото; 6) пренебрегване на важна работа, връзка, образователна възможност заради интернет; 7) лъжи за времето, прекарвано в интернет; 8) използване на интернет за избягване на дисфорични настроения. При положителен отговор на пет или повече от въпросите се смята, че изследваното лице е пристрастено към интернет. Участниците без проблеми с интернет прекарват около 1–2 часа дневно в интернет за развлечение, докато демонстриращите зависимо поведение отделят около 10 пъти повече време. Зависимите потребители използват интернет над 40 часа седмично, като една сесия може да достигне до 20 часа. Негативните ефекти от прекомерната употреба на интернет варират от умора, която се отразява във влошено представяне в работната и образователната среда, от една страна, и в обездвижване, болки в гърба, влошено зрение, отслабена имунна система и пр., от друга. Негативните последици се простират и в социалната сфера от живота и в частност – в интимните отношения. Пристрастените си

признават, че отдаването им на интернет води до негативни последици предимно по отношение на ученето им, финансите, междуличностните връзки и професионалните отговорности, но въпреки това не се отказват от навичките си (Young, 1996; 1999).

В изследването на К. Янг от 1996 г. се установява, че 53% от пристрастените към интернет имат сериозни проблеми с връзките си (интимни, дете–родител, близки приятелства) поради предпочитанието им да прекарват времето си сами пред компютъра, отколкото да изграждат и поддържат взаимоотношенията си. Най-осезаема е вредата в браковете, защото съпрузите, които са пристрастени, използват интернет, за да не изпълняват както всекидневни семейни задължения, така и да участват активно и в брака си, и в отглеждането на децата си. Зависимите потребители се оттеглят от живота с партньора си, отказвайки да прекарват времето си с него, за сметка на новосформирани познества онлайн, на които посвещават цялата си енергия. Потайността и лъжите за времето, прекарано в интернет и извършваните дейности, са знак за наличието на проблем със зависимост (Young, 1999).

Въпреки изтъкваната образователна роля на интернет, повечето специалисти в областта на образованието твърдят, че информацията в световната мрежа е твърде хаотична, неструктурирана и несъобразена с учебната програма. К. Янг (Young, 1996) установява, че при 54% от учениците се влошават учебните навици, дисциплината и оценките в резултат от прекомерна интернет употреба. Една от причините е, че интернет предлага и многобройни дейности, които разсейват потребителите и поглъщат вниманието им за дълго (игри, социални мрежи, чатове, информация за хобитата им и т.н.) (Young, 1999).

За пристрастените е достатъчно наличието на знак, който те асоциира с желанния обект или дейност, за да се задейства патологичното им поведение. Тези знаци могат да бъдат не само предмети и хора, но също и негативни мисли и чувства (Young, 1999). Понижено самочувствие, песимистични мисли за бъдещето, самотност и т.н. могат да предизвикат желание за отдаване на дейността, обект на зависимост, за да се избяга временно от неприятното преживяване. По аналогичен начин действат и конкретни събития от живота на зависимия, които са тежки за него – провалена връзка, загуба на работа и т.н. Реакцията е пасивна и саморазрушителна, вместо активно градивна, насочена към полагане на усилия за подобряване на ситуацията и собственото поведение. Зависимостите обикновено се използват неадекватно за запълване на неудовлетворени потребности и липси. Вместо човек да работи по посока постигане на целите си, той измества фокуса, доставяйки си временно и непълноценно удовлетворение, последвано от още по-голяма фрустрация и по този начин създава порочен кръг на усилване на зависимостта. Негативните чувства или постоянно влошаващата се ситуация се превръщат в знаци, активиращи патологичното поведение. К. Янг смята, че интернет, подобно на храната, наркотиците, алкохола и хазарта, има свойството да предлага вре-

менно бягство от проблемите. Тя описва четири вида знаци за интернет зависимостите:

1. Приложения (applications) – обикновено потребителите стават зависими към конкретно приложение, което действа като знак за прекомерна употреба;
2. Емоции – зависимостта поражда чувства на облекчение, които могат да са разнородни. Въпреки че са моментни, все пак те позволяват на зависимия да се откъсне от действителността на проблемите си и да се почувства значим, силен, принадлежащ и пр. (Peele & Brodsky, 1991, p. 43). Насладата, получавана от зависимото поведение, е основната движеща сила за пристрастените – те искат да си я набавят отново и отново, вълнувайки се за момента, в който ще настъпи. По този начин зависимостта се затвърждава. Очакването на потребителя се свързва с мисли за това отново да бъде онлайн, определяйки интернет като съществен елемент от своя живот;
3. Когниции – негативното мислене на зависимите вероятно е свързано с търсенето на изход в обекта на зависимост – интернет (Young, 1996). В изследвания от 1997 г. К. Янг установява, че ниската самооценка и клиничната депресия могат да действат като знаци за патологична интернет употреба (Young, 1997). М. Оржак (Young, 1999) установява, че интернет зависимостите често са придружени от депресия или биполарно афективно разстройство в депресивен епизод;
4. Житейски събития – С. Пийл описва хората, податливи на зависимости, като неудовлетворени от живота си, нямащи интимни взаимоотношения или пълноценни връзки, с липса на увереност в себе си или с непреодолими интереси, или обезверени (Peele & Brodsky, 1991, p. 42). Повишава се вероятността от развиване на зависимост в случаите, в които човек е неудовлетворен от даден аспект от живота си и вместо да се опита градивно да разреши проблема, се отдава на негативни мисли, от които намира убежище в интернет (Young, 1999).

Н. Шапира и колеги (Widyanto & Griffiths, 2005) концептуализират проблемите с интернет като разстройство на импулса подобно на К. Янг и извеждат следните диагностични критерии:

- неадаптивна погълнатост (ангажираност с) от интернет, проявяваща се чрез поне едно от:
 - погълнатост от използването на интернет, която е неустойчива;
 - продължително използване на интернет за по-дълго от предвиденото;
- използването на интернет или погълнатостта от него причинява дистрес или влошаване на социалната, професионалната или друга сфера на функциониране;
- прекомерната интернет употреба не се появява специално по време на периоди на хипомания или други психични разстройства (пак там).

Р. Лароуз, К. Лин и М. Ийстин (LaRose, Lin & Eastin, 2003) смятат, че понятието интернет зависимост може да се предефинира като дефицитна саморегулация на интернет употребата, която води до формиране на навик. Повтарящата се употреба на интернет (медии) за облекчаване на дисфорични настроения води до неефективна саморегулация, тъй като потребителят спестява умствена енергия за вземането на решения за автоматизирани поведения. Колкото по-слаба е саморегулацията, толкова повече поведението се превръща в автоматизиран навик. Според авторите истинска интернет зависимост има в крайната фаза на неефективната саморегулация. За да е налице истинска патология, е необходимо наличието на сериозни лични и социални проблеми.

М. Грифитс (Griffiths, 1998) държи да се прави разграничение между зависимост към интернет и използване на интернет като среда и средство за задоволяване на друга зависимост. Той отдава методологическите си предпочитания на изследването на случаи (case studies), тъй като смята, че интернет зависимостта е изключително рядка и това, което в повечето случаи се нарича по този начин, е просто използване на интернет в качеството му на среда за разгръщане на друг тип зависимост. В този смисъл интернет зависимостта може да се изучи в отделните случаи, в които се проявява. Авторът определя интернет зависимостта чрез шест основни компонента на зависимо поведение: изявеност, промяна на настроеността, толеранс, симптоми на отдръпването, конфликт и влошаване. От пет случая за шест месеца М. Грифитс определя само два като интернет зависими на базата на горепосочените критерии. Според изследователя използването на интернет за компенсиране на някакъв проблем или неудовлетворена потребност като ниска самооценка, липса на пълноценни връзки, проблеми в комуникацията и т.н. не е същинска зависимост към интернет. Двата случая, в които той категорично дефинира интернет зависимост, се отличават с първостепенна важност на интернет в живота на потребителя, както и останалите компоненти на зависимото поведение (Widyanto & Griffiths, 2005).

Р. Дейвис е категоричен, че пристрастеност (addiction) не е термин, който е адекватен за прекомерната и нездравословна употреба на интернет. Той изтъква терминологията в DSM-IV – зависимост (dependence) се използва по отношение на злоупотребата с химични вещества, а патологичен (pathological) по отношение на проблеми с хазарта. Р. Дейвис (2000), подобно на К. Янг (1996), прави аналогия между интернет и хазартното поведение, дефинирайки го като разстройство на импулса, вместо да прави аналогии със зависимости към химични субстанции. Затова смята, че проблемната му употреба е по-скоро патологична, отколкото да се говори за пристрастеност (DiNicola, 2004).

Както вече беше споменато, Р. Дейвис разграничава специфична (има за обект конкретна дейност, която се практикува патологично и извън интернет) от генерализирана (многогранна) патологична употреба. Изследователят предлага модел, обясняващ възникването на интернет зависимост от когни-

тивно-поведенческа перспектива (пак там). Основната му идея е, че неадаптивни когниции са причината за патологичната употреба, която се затвърждава от поведенчески схеми. Той разграничава далечни и близки фактори за прекомерната употреба. *Далечни фактори*, които са в началото на формирането на проблема, са психологическа предразположеност (депресия, социална тревожност, злоупотреба с вещества) и житейски събития (стрес). Стресорът в този модел е излагането на интернет или на конкретно приложение, който действа в комбинация с наличните психологически особености. Далечните фактори допринасят за формирането на патологично поведение, но не са директни причини. Формираното поведение се затвърждава, ако потребителят получава позитивно подкрепление (положително оценено преживяване онлайн). Това е вид оперантно обуславяне, което действа, докато потребителят не се насочи към нова дейност онлайн в търсене на позитивни емоции. Всеки стимул, асоцииран с главния стимул (използване на интернет), се явява затвърждаващ вторичен стимул (например компютър, звукът от писане с клавиатура и т.н.). Р. Дейвис определя неадаптивните когниции, които могат да бъдат за себе си или за света, като *близки фактори*, причиняващи симптоми на патологично използване на интернет. Неадаптивните мисли по отношение на себе си се свързват с размишляващ когнитивен стил, фокусиращ се върху интернет дейности. Други примери са негативният Аз-образ, съмненията в себе си, ниската Аз-ефикасност, негативната самооценка. Авторът смята, че тези когниции по отношение на себе си са пряка причина за отдаване на интернет живот, който измества реалния, защото предлага защитена среда, в която потребителят може или да се чувства удобно в рамките на анонимността, или да си изгради желан образ, или да преодолее несигурностите и пречките, които възпрепятстват изразяването му в реалността. Въпросите, които се появяват, са дали интернет средата, която толкова силно жадуват тези потребители, може да им осигури всичко необходимо и дали има положителен ефект върху техните притеснения и дефицити, дали води до преодоляването им, или проблемите им се задълбочават и реалното им решение се избягва.

Неадаптивните мисли по отношение на света представляват обобщени заключения за света на базата на събития в рамките на интернет. Този вид когнитивни изкривявания са свързани с идеите, че потребителят намира разбиране само в интернет, никой не го харесва в реалния живот и т.н. и водят до задълбочаване на интернет зависимостта.

Неадаптивните когниции могат да доведат до специфична употреба на интернет или до генерализирана употреба, ако се съчетаят с изолация и липса на социална подкрепа. Патологичното използване на интернет влече след себе си поведенчески симптоми, които затвърждават неадаптивните когниции.

Поведенческите симптоми са нарушения в контрола на импулса, obsесивни мисли за интернет, невъзможност за отказване или намаляване на времето, прекарано в интернет (пак там).

Дж. Кендъл (Kandell, 1998) обяснява разширяването на проблема с интернет зависимостите сред студентите, които в САЩ имат безплатен достъп до интернет на територията на учебните заведения (докато в България почти всеки студент има достъп до интернет, макар и не безплатен). Младите имат засилен интерес към новостите, особено технологиите, предлагащи им нови възможности за набавяне на информация, свързване, комуникация, забавления. Авторът определя интернет зависимостта като всяка дейност, която се извършва онлайн. Независимо, че социалните функции на интернет се използват най-масово, сърфирането и компулсивното проверяване на имейла също създават проблеми. Интернет зависимостта обикновено е придружена с други психологически проблеми у човека, било то финансови, образователни, екзистенциални, с идентичността или с взаимоотношенията. Проблемите се избягват чрез интернет – времето, прекарано в интернет, често е време на бягство или отлагане – в дългосрочен план неразрешените проблеми неминуемо се усложняват.

Дж. Кендъл приема възгледа, че в най-голяма степен интернет зависимостта се доближава до хазартното поведение, уточнявайки, че при студентите по-прецизна е аналогията с патологичните физически упражнения. Спортването е полезно, но пристрастените към него стават зависими по отношение на самочувствието и благосъстоянието си от постоянните упражнения. Студентите използват интернет, за да извършват адекватно задачите си, да трупат информация и контакти. Както спортът е полезен за човека, така и интернет има положителна роля в живота на студентите, стига да не се прекалява. Развитиите задачи пред студентите и хората на тази възраст, които не са студенти, са: развиване на устойчива идентичност и създаване на смислени интимни връзки в емоционален и физически аспект (Kandell, 1998). Препятствията пред тези задачи могат да бъдат източник на стрес, тревожност, депресивност и други психологически проблеми. Интернет зависимостта в този случай се явява неефективна стратегия за справяне, тъй като потребителят спира развитието на независимостта си. По отношение на изграждането на връзки интернет средата е твърде ограничена във визуален, емоционален и физически смисъл, което е предпоставка за влагане на значителна доза очаквания и проекции за запълване на празнотите в комуникацията. В резултат потребителят може да си изгради нереален образ за своя партньор и да се разочарова от него в последствие. Влагането на усилия и енергия в интернет връзки има отрицателен аспект, когато това става за сметка на реалните взаимоотношения, тъй като тези онлайн взаимодействия не са пълноценни и удовлетворяващи (пак там).

Дж. Кендъл предлага два аспекта, свързани с компютрите, които влияят върху развитието на интернет зависимост: същността на медията и контрола. М. Маклуан е привърженик на идеята, че „медията е посланието“ (McLuhan, 1964) и съответно по-важен е самият акт на излагане на дадена медия, а не

конкретното ѝ съдържание. Той отдава преимуществена значимост на взаимодействието с технологията пред конкретното послание. Според него работата с компютър е въвличаща активност, а не е пасивен акт на наблюдение. Потребителят също има и значително ниво на контрол над дейностите, които извършва с компютъра, над това как ще го конфигурира, какъв образ ще си изгради, каква информация ще черпи и т.н.

А. Хол и Дж. Парсънс (Hall & Parsons, 2001) се разграничават от колегите си, които разбират интернет зависимостта, позовавайки се на аналогии с разстройството на контрола върху импулса и зависимостите към субстанции. Терминът, който А. Хол и Дж. Парсънс въвеждат, е *интернет поведение на зависимост* (Internet behavior dependence), с който описват неадаптивен стил на справяне и който може да бъде коригиран с когнитивно-поведенческа интервенция. Те смятат, че неадаптивната интернет употреба може да се отрази негативно на когнитивните, поведенческите и афективните аспекти от функционирането на човека. Освен това авторите не са поддръжници на допускането за наличието на патология, водеща до прекомерната употреба на интернет. Те изследват здравия човек, чието поведение е резултат от неудовлетвореност в други сфери на живота, и се фокусират върху интернет зависимостта при студенти.

А. Хол и Дж. Парсънс приемат критериите на С. Расмусен (Hall & Parsons, 2001) за зависимост при дефинирането на термина си интернет поведение на зависимост: затруднения при изпълнението на задълженията в работата, ученето, дома; удължаване на времето и намаляване на удовлетворението; раздразнителност и неспокойство при неупотреба; неуспешни опити за намаляване, контролиране или преустановяване на употребата; въпреки наличието на физически, психологически и социални проблеми, поведението се поддържа.

Изследванията показват, че възрастта и образованието са факторите, влияещи върху интернет употребата, докато полът и расата не оказват значимо влияние. Младите хора (Kraut et al., 1998; Suler, 1998; Brenner, 1997) и по-високо образованите (Brenner, 1997; Shapira, Goldsmith, Keck, Khosla & McElroy 2000; Young, 1996; Young & Rodgers, 1998) прекарват повече време онлайн. Смята се, че групата на студентите е особено податлива на интернет зависимости поради специфичните задачи на развитието, пред които е изправена: формиране на идентичност и създаване на интимни връзки. Изправени пред тези изпитания, студентите неизбежно прибягват до интернет при справянето с тях и адаптирането към условията на средата, но развиването на интернет зависимост и пренасянето на решенията на развитийните проблеми в интернет може да навреди на способността на младежите реално да изградят пълноценни интимни взаимоотношения и да изградят идентичността си (Kandell, 1998; Kraut et al., 1998). Особено нездравословни резултати от интернет зависимостта за студентите могат да бъдат заместването на реалните връзки

лице в лице с онлайн взаимоотношения и формирането на идентичността с различни псевдоидентичности в интернет (Young, 1997; Hall & Parsons, 2001).

Според Дж. Парсънс и А. Хол (Hall, Parsons, 2001), за да може да се определи наличието на интернет зависимост трябва да се вземат предвид следните фактори:

- използване на интернет в часове;
- предпочитани дейности (зависимите използват предимно социални функции на интернет за създаване на нови запознанства, докато независимите сърфират и работят с имейла си и са ориентирани към поддържане на наличните си запознанства);
- повишаване равнището на стрес (зависимите преживяват стрес във финансов, професионален, образователен, социален или физически аспект; стресът е резултат от пренебрегването на дадена сфера поради прекомерна употреба на интернет);
- коморбидност – въпреки че са установени връзки между интернет зависимости, ниска самооценка, депресия и разстройство на контрола върху импулса, не може да се направи заключение за причинно-следствената връзка (Armstrong, Phillips & Saling, 2000; Petrie & Gunn, 1998; Young & Rodgers, 1998; Shapira et al., 2000).

А. Хол и Дж. Парсънс са привърженици на когнитивната терапия по отношение на интернет зависимостите, тъй като тя обединява както емоции, така и техники за постигане на крайната цел.

Хората често не могат да обяснят защо прекарват толкова много време, извършвайки дадена интернет активност, не са в състояние да дадат смислен отговор на това какво получават. Сякаш изграждат автоматичен процес, който се затвърждава. Потребителите често намират онлайн занимания, на които искат да обръщат все повече внимание, дори в ущърб на междуличностните си взаимоотношения и отговорности. Мотивацията се корени във взаимосвързани потребности. Неосъзнатите от тях или тези, които не са адекватно удовлетворени и които в някаква степен намират реализация в дадена дейност или обект, водят до състояние, подобно на пристрастеност към дейността или обекта. По този начин *Дж. Сюлър* (Suler, 1999) обяснява патологичната интернет употреба. Потиснатите или игнорирани потребности са в основата на самоусилващ се цикъл от непълноценно, частично задоволяване, водещо до патологична фиксация и зависимост. Психологическото здраве предполага осъзнаване, свободно изразяване и задоволяване на потребностите.

Когато интернет с някое свое приложение се явява инструмент за частично задоволяване на дадена потребност в друга реалност и в други условия, това води само до временно удовлетворение. Ако не се намери път към преодоляването на проблема в реалния живот, напрежението само ще се задълбочи. Именно по този начин се интензифицира зависимото поведение. То представлява бягство от проблемите и дефицитите като предоставя краткотрайно

облекчение, което в цялостен план само отдалечава индивида от задоволяване на потребностите му в реалния живот.

Зависимото поведение води до фрагментиране на личността поради несъзнаването и откъсването. Здравият човек интегрира различните части от личността си, като осъзнава потребностите си и градивно ги удовлетворява. Дж. Сюлър извежда осем фактора за разграничаване на здравословната употреба от умерено контролираната и патологичната. Той разисква връзката между интернет потреблението и потребностите:

- 1) Колкото повече потребности са свързани с дадена онлайн активност, толкова по-голям интерес потребителят има към нея. Потребностите могат да бъдат различни видове – духовни, физически, междуличностни, личностни;
- 2) Колкото по-незадоволена е дадена потребност, което се изразява в потискане, отричане, пренебрегване, толкова по-голям е импулсът за търсене на канали за нейното задоволяване. Интернет предлага примамлива среда за всички, които в реалността изпитват неудовлетвореност, поради разнообразието и многото възможности за нейното моделиране по избор на потребителя;
- 3) Видът на предпочитаната интернет дейност дава информация за потребностите на индивида. Игрите, графичният дизайн, търсенето на информация и литература, свалянето на файлове, пазаруването и т.н. са несоциални дейности, за разлика от чатовете, форумите, социалните мрежи. Съществуват и игри, които включват социален компонент. Колкото по-богато е дадено приложение, толкова повече потребности задоволява и съответно е по-примамливо за потребителя;
- 4) Влиянието, което интернет активността оказва върху останалите аспекти от живота на потребителя – здраве, хигиена, работа, социални и интимни връзки. Колкото повече са нарушени тези сфери и колкото по-голям е техният брой, толкова по-силна е зависимостта;
- 5) Неадекватното и повърхностно задоволяване на потребностите посредством патологична интернет активност може да доведе до негативни емоционални състояния, като депресия, вина, отчуждение, фрустрация, дори гняв;
- 6) Колкото по-осъзнат е човек по отношение на потребностите си, толкова по-пълноценно и целенасочено може да ги задоволява, вместо да се отдава на автоматизирани схеми на зависимост. „Действието покрай“ (acting-out) може единствено да задълбочи проблема, тъй като схемата ще се повтаря отново и отново, за да се постигне някакво чувство на комфорт. Разсъждаването за и осъзнаването на основните потребности е крачка към разрешаване на вътрешните конфликти и липси на индивида. Прекалената ангажираност с интернет, граничеща със зависимост, се свързва със слепи опити за постигане на частично удовлетворение без същинско осъзнаване на дефицитите;

- 7) Понякога новите потребители са очаровани от интернет до такава степен, че започват да развиват зависимо поведение, но е възможно тази начална фаза да премине с настъпване на разочарование и човек да се върне към приоритетите си в реалния живот.
- 8) Балансът между реалния живот и онлайн живота е необходим за наличието на вътрешна хармония. Най-здравословният вариант е двата „свята“ да се преплитат, т.е. хората от онлайн средата да се срещат и лице в лице, хората от реалния живот да са част от интернет комуникацията на потребителя и той да споделя с близките си за онлайн дейностите си (Suler, 1999).

Авторът описва следните потребности, които хората се опитват да задоволят чрез интернет: сексуални потребности; необходимост от промяна в състоянието на съзнанието; необходимост от постижение и усъвършенстване; необходимост от принадлежност; необходимост от връзки; необходимост от самоактуализация и трансценденталност (пак там). Важно е потребителят да осъзнава потребностите си и да не ги задоволява частично онлайн за сметка на реалния живот, тъй като по този начин няма да постигне покой и удовлетвореност. Интернет активността допълва останалите аспекти от живота, но не може да ги замести.

Интернет зависимост и интернет опосредствана комуникация

Интернет стимулира повишена психоактивност, която влияе както на настроението, така и потенциално на поведението на потребителя. Интегрирайки технологиите в живота си, хората им позволяват да моделират начина, по който да живеят и да общуват с другите. Въпреки че предоставя множество варианти за комуникация и свързване, интернет също така предлага по-малко дълбочина и качество на връзката. Интернет опосредстваната комуникация не е толкова ефективна за поддържане на близки връзки като тази лице в лице или дори телефонната (Cummings, Butler & Kraut, 2002). В интернет хората търсят начини да се свързват и да общуват, но до каква степен онлайн общуването може да се сравнява с реалните връзки е въпросът, който вълнува изследователите. Компулсивните потребители оценяват интернет връзките си като високо интимни, което е резултат от липсата на задръжки и анонимността на електронната комуникация (Greenfield, 1999).

Множество хора използват интернет, за да се свързват с близки, приятели и да осъществяват нови запознанства. К. Янг (Young, 1996) установява, че потребителите, които нямат проблеми с интернет, използват социалните функции на мрежата предимно да поддържат съществуващи вече контакти, за разлика от патологичните потребители, които търсят социални контакти с непознати.

Социалната функция на интернет е силно застъпена в съвременното общество, в което хората до голяма степен търсят контакти именно по интернет. За-

кономерно и изследователите насочват интереса си към връзката между предпочитането на интернет като инструмент за комуникация и интернет зависимостта. Хората, които смятат, че имат слаби способности за самопредставяне, ги възприемат като значително по-силни в рамките на интернет комуникацията (McKenna & Bargh, 1998). Литературата по темата представя потребителите, предпочитащи онлайн комуникация, като изграждащи идеализирани образи на партньорите си, поради по-големия контрол над общуването и по-ограничения му характер. Някои срамежливи и притеснителни хора предпочитат да създават връзки в интернет поради свободата, която чувстват, благодарение на анонимността и безопасността. Писмената комуникация се възприема от тях като предимство по отношение структуриране на мислите и изразяването им, даващо им чувство на контрол и намаляващо уязвимостта им (Suler, 1999).

Дж. Морахан-Мартин и П. Шумахер (Caplan, 2005) установяват, че хората с проблемна интернет употреба са по-склонни да търсят емоционална подкрепа и социални контакти в интернет в сравнение с потребителите, които не прекаляват с интернет.

В изследване на К. Янг (Young, 1998) се откроява тенденцията зависимите потребители да използват повече социалните функции на интернет като чатове и мултиплеър игри, докато независимите предимно сърфират и използват имейла си, но не прекомерно. Трябва да се отчете, че през 1998 г., когато е проведено изследването, все още отсъства влиянието на социалните мрежи като MySpace (2003) и Facebook (2006; с по-ранни версии от 2004) и програми за мигновена комуникация, като Skype (2003). В унисон с тези изследвания С. Каплан допуска, че хората с дефицити в общуването проявяват предпочитание към онлайн комуникация, която от своя страна води до компулсивна употреба на интернет и негативни последици.

Според С. Каплан и Р. Дейвис (Caplan, 2003) изпитването на повече позитивни чувства по отношение на себе си онлайн, отколкото офлайн, е признак за проблеми с интернет. Хората, които не се чувстват особено ефективни в междуличностните ситуации, често възприемат интернет като платформа, предоставяща им по-голяма безопасност, анонимност, увереност и контрол в комуникацията. Това е и причината те да предпочитат компютърно опосредстваното общуване пред реалното.

В изследване на С. Каплан (Caplan, 2005) се отчита социалният контрол като аспект на социалните умения, изразяващ се в способност за самопредставяне, влизане в роли и управление на впечатлението в междуличностни контакти. В този смисъл е важно да се прави разграничение между прекомерната и компулсивната интернет употреба, тъй като С. Каплан използва и двата термина. Прекомерната употреба има най-слаба връзка с негативните последици, тъй като потребителят може да прекарва много време в интернет, работейки или търсейки някаква информация. От друга страна, компулсивната употреба е свързана с проблеми при контрола на импулса. Прекомерната упо-

тряба се характеризира с времева продължителност, която самият потребител определя като надвишаваща нормалното, но може да е наложена от желанието за изпълнението на дадена задача. Компулсивната употреба, предпочитанието на онлайн комуникация и оттеглянето са с най-висока значимост в ролята си на предиктори за появата на негативни последствия.

Изследването потвърждава допускането за негативни последствия от интернет употребата на хора, които предпочитат социалните приложения, свързани с интернет. Резултатите потвърждават и медиаторния ефект на компулсивната интернет употреба, опосредстващ влиянието на предпочитанието за онлайн комуникация върху негативните последствия. Установява се, че предпочитанието за онлайн комуникация е медиатор на обратнопропорционалната връзка между възприятието за самопредставянето и компулсивната употреба на интернет. Трябва да се отбележи, че моделът обяснява само 10% от вариациите на негативните последствия от интернет употребата, което налага търсенето на други взаимовръзки за по-пълното разбиране на този проблем (пак там).

Интернет зависимостта или патологичната употреба на интернет, както я наричат някои изследователи, несъгласни с адекватността на термина „зависимост“ в този контекст, може да бъде свързана с депресивност, самота, неудовлетворяващи връзки. Често пъти интернет се явява инструмент за „справяне“ или по-скоро отклоняване, разсейване, потискане на негативни мисли, настроения, тъга, разочарование и т.н. Около 30% от респондентите обявяват, че използват интернет, за да подобряват настроението си (Greenfield, 1999). Потребителите се заравят в интернет активности, които откъсват вниманието им от неприятните емоционални и когнитивни преживявания или поне това е целта им. Ефективността на разсейването зависи от проблема, индивидуалните особености, значимостта на негативните преживявания и способността на потребителя да си служи ефективно с интернет и да му се наслаждава. Потребителят търси утеха и приемане в онлайн комуникация (чат, имейл, социални групи, форуми), терапевтира се чрез изразяване на мислите и идеите си (форуми, блогове, коментари), потиска мисловната си дейност (игри), отклонява вниманието си (търсене на информация, четене, пазаруване онлайн) и пр. В такъв аспект интернет е източник на всевъзможни строго специфични онлайн дейности и на широко разпространени такива, но трансформирани в онлайн вариант, и те са тези, в които потребителят се опитва да се скрие, игнорирайки реалните си проблеми. Тази стратегия за справяне с някои проблеми може да има реални положителни ефекти, когато проблемите не са големи, а са дребни притеснения. Сериозни тревоги и дефицити не могат да бъдат „разрешени“ по този начин. Негативни са последиците и когато интернет разсейването се превърне в зависимост. С. Пийл (Young, 1999) характеризира пристрастеността като осигуряваща временно и измамно чувство на спокойствие и сигурност, на контрол или принадлежност, но много скоро това чувство отслабва и отстъпва на още по-силна несигурност, емоционален дискомфорт или отчаяние.

Наличието на обратната връзка също е възможно – пристрастяването към интернет и услугите, които той предлага, може да доведе до депресивност, самотност, безрадостност поради симптомите на зависимостта: повишен толеранс, отдръпване, постоянно нарастване на времето, прекарано в интернет, неуспешни опити за намаляване на това време, негативно влияние върху останалите сфери на дейност на потребителя. Пристрастяването води след себе си чувства на екзалтация и еуфория онлайн. Със задълбочаване на зависимостта, чувствата, които потребителят изпитва офлайн, стават все по-негативни, тъй като липсва успокоението и вълнението на интернет и контрастът се усеща още по-силно. Така, за да се осигури тази положителна стимулация, се засилва желанието за използване на интернет (Young, 1999).

Възможно е да се достигне до един момент, в който независимо дали интернет зависимостта постепенно се усилва в резултат от търсенето разсейване от неприятни мисли и емоции онлайн или води до преживяването на такива, след като се е формирала, вече не може да се направи разграничение между първоизточника и ефекта, защото ефектите са едни и същи и в двата случая. Когато пристрастеният е онлайн, се чувства добре, когато не е – той се чувства зле.

А. Тверски (Young, 1999) определя хората с развита зависимост като склонни към очакване на негативни събития. Това е и едно от обясненията защо те се вкопчват в обекта на зависимостта си, търсейки облекчение на притесненията си, избягвайки проблемите си. К. Янг смята, че хората със занижена самооценка и депресия са най-податливи на формиране на интернет зависимост, тъй като те използват интернет най-вече в ролята му на инструмент за комуникация, за да се справят с проблемите си или просто да ги компенсират онлайн (Young, 1999). Допълвайки К. Янг, М. Оржак установява, че интернет зависимостите придружават депресията и биполярното разстройство в най-голям брой от случаите (Orzak, 1998). Х. Петри и Д. Ган (Widyanto & Griffiths, 2005) установяват, че участниците, които се самоопределят като интернет зависими, проявяват по-високи нива на депресия и е по-вероятно да са интроверти в сравнение с тези, които не се определят като такива.

Р. Кюби, М. Лейвин, Дж. Бейроус (Kubey, Lavin & Barrows, 2001) изследват студенти по отношение на употребата им на интернет с фокус върху учебните навици, академичните резултати и личността. Първокурсниците, без връзка с възрастта им, са по-склонни да прекарват повече време онлайн. Освен това четири пъти по-вероятно е зависимите да имат по-лошо академично представяне от стандартните потребители и да се чувстват по-самотни, което компенсират с чат и социални мрежи (Widyanto & Griffiths, 2005).

Я. Хамбъргър и Е. Бен-Артци (Amichai-Hamburger, 2009) определят глобалната мрежа като социален компенсаторен инструмент, тъй като тя предразполага срамежливите и притеснителни хора, които имат затруднения в комуникацията лице в лице. Тези хора се чувстват защитени в интернет прос-

транството, защото избягват визуалния контакт и могат да напуснат взаимодействието по всяко време. В резултат те са по-склонни да изграждат близки контакти в киберпространството, за разлика от реалния си живот (McKenna, Green & Gleason, 2002).

В изследване от 1998 г. К. Янг и Р. Роджърс (Young & Rodgers, 1998) установяват, че чатовите и онлайн игрите са най-честите обекти на зависимост в интернет. Повечето зависимости – алкохолизъм, наркомании, хазарт, се припокриват с някакво психиатрично или психологическо разстройство като депресия например. В резултат от проведеното изследване се регистрира връзка между повишени нива на депресията и патологична интернет употреба. Все пак трябва да се има предвид недостатъкът на изследването, че участниците сами са се поинтересували и са избрали темата по собствено желание, което намалява обективността на резултатите. Вероятно депресивните хора предпочитат компютърно опосредстваната комуникация заради анонимността и контрола, който преживяват. Липсата на визуален контакт, на влиянието на гласа, жестовете и мимиките, която прави по-непълноценен този вид общуване, се възприема като предимство от депресивните потребители, които по този начин преодоляват притесненията си, свързани с непосредственото взаимодействие с друг човек (Young & Rodgers, 1998). Те преживяват и чувство на контрол над ситуацията и думите си. Все пак не става ясно каква е причинно-следствената връзка между депресията и интернет зависимото поведение и дали има строго определена връзка между двете. Възможно е и настъпването на депресия в резултат от продължителното използване на интернет за сметка на извършване на други дейности.

Изключително интересни са резултатите от изследване на Дж. Ким, Р. ЛаРоуз и У. Пенг от 2009 г. (Kim, LaRose & Peng, 2009). Авторите целят да изяснят дали депресията и самотността са предпоставки за, или последствия от интернет зависимостта. Според когнитивно-поведенческата теория на Р. Дейвис те са далечни предпоставки за развитие на проблемна интернет употреба. От друга гледна точка, прекомерната употреба на интернет, водеща до пренебрегване на други аспекти от живота, може да доведе до социална изолация в реалния живот и до самотност. И двете допускания се потвърждават в изследването, както и става ясно, че не толкова социалните функции на интернет, колкото свалянето на файлове и гледането на клипове са свързани с негативни последствия върху благополучието. Използването на интернет за забавления, несвързани с комуникация, в значително по-голяма степен е обвързано със самота, отколкото онлайн общуването. Този нов възглед върху интернет употребата значително променя господстващите до момента разбирания за интернет комуникацията като водеща до ограничаване на реалната комуникация и следователно – до негативни последици за потребителя.

С. Дейвис, Б. Смит, К. Родриге, и К. Пулвърс (Davis, Smith, Rodrigue & Pulvers, 1999) провеждат изследване на студенти и стигат до изводите, че

студентите, които прекарват до 25 часа седмично, използвайки интернет, не споменават за проблеми, но тези, които надскочат тази граница, обявяват негативни ефекти. Те са свързани с пренебрегване на задълженията за сметка на разсейване онлайн, компулсивни дейности в интернет, игнориране на личните взаимоотношения.

Г. Миеркерк, Р. Ван ден Айнден и колеги провеждат лонгитудно изследване на два етапа, разделени от шестмесечен период с ученици на възраст между 12 и 15 години (Meerkerk, Eijnden, Vermulst, & Garretsen, 2007). Целта е установяване на връзките между онлайн комуникация, компулсивна интернет употреба, самотност и депресия. Установява се, че интернет комуникацията в реално време се свързва с компулсивни тенденции като загуба на контрол и поглъщане от мисли за интернет. Резултатите от изследването свързват пристрастяването към този аспект на интернет с депресивност в дългосрочен план (6 месеца). Въпреки това авторите разграничават комуникацията предимно с непознати от тази с приятели и близки. Първият вариант се свързва с по-висока депресивност, особено за социално изолираните хора. От друга страна, К. Бесиер и колеги смятат, че комуникацията с непознати може да бъде благотворна за развитие на социални умения, които да се пренесат и в реалността (Bessiere, Kiesler, Kraut, & Boneva, 2004). Това е хипотезата за социалната компенсация. Съществува обаче и друга, според която хората с качествени приятелства и междуличностни умения, ще са тези, които ще се повлияят позитивно от интернет комуникацията (Selfhout et al., 2009).

Я. Хамбъргър и колеги определят интернет като инструмент за разкриване на истинското Аз. Те се опитват да свържат идеята за „истинското Аз“ с термините от теорията за личността на Х. Айзък. Авторите установяват, че интровертите и невротичните хора проектират „истинското си Аз“ в интернет, за разлика от екстравертите и тези, които не проявяват невротични тенденции и откриват себе си в непосредственото общуване. В този смисъл хората, които по принцип имат проблеми с комуникацията поради тревожност или затвореност, се освобождават в интернет пространството и показват „истинското си Аз“ в контактите си в тази среда. Същото се отнася и за деца, които са в периода на търсене на идентичността си, инвалидизирани групи и хора с нетрадиционни сексуални предпочитания (Amichai-Hamburger, 2009).

Намаляването на личното пространство и увеличаването на себеизлагането са едни от главните последиствия от широкото разпространение на интернет. Най-податливи на този модел на общуване са тийнейджърите, тъй като те го усвояват преди да са формирали друг, предполагащ по-висока интимност на личните преживявания. Те също така получават възможността да експериментират с различни роли и образи в рамките на интернет пространството. Това може да е както от полза за формиране на идентичността на подрастващите, така и да предостави илюзорно решение на проблемите на потребители (юзъри), които онлайн компенсират несигурностите си, но така и не се изпра-

вят срещу реалните си проблеми в непосредствените си взаимоотношения, за да могат да ги преодолеят. Ш. Търкъл определя информационните технологии като технологии на идентичността (Turkle, 2004). Според нея интернет наподобява психотерапевтична обстановка поради сигурността и разбирането, които осигурява. Тази среда е и зона за почивка и изключване от случващото се. От друга страна, на тази база се разкриват различни идентичности и гъвкаво превключване между тях, което дава възможност за намиране на отговор на въпроса „Кой съм аз?“. Защитената интернет среда стимулира развиването и поддържането на разнообразни идентичности, които обогатяват познанието на личността за себе си и я правят по-гъвкава и способна да отговаря на изискванията на средата. Интернет дава възможност за изразяване на потиснати страни на личността, които поради някаква причина хората не показват в реалния живот, както и за равнопоставеност и изразяване на мнението (Amichai-Hamburger, 2009).

Благополучието и връзката му с интернет се свързва главно с общуването и междуличностните връзки, поддържани в тази среда. Те са източник на задоволство и щастие, както приятелските, така и романтичните връзки. Липсата им се свързва с понижено благополучие, депресивност, проблеми с приспособяването и здравето. По-новите изследвания на кибервръзките установяват, че те са удовлетворяващи, приятни за хората и водят до разширяване на социалните им кръгове, противоположно на резултатите от изследването на Р. Краут (Kraut et al., 1998). Връзките онлайн имат положителен ефект върху благополучието на хората, предоставяйки повече откритост, себеразкриване и подкрепа. Комуникацията по интернет може да протича в различни форми и времеви рамки: чат, мигновени съобщения, форуми, блогове, социални мрежи (Amichai-Hamburger, 2009).

Интернет предлага особено ценната възможност за намиране на място за всеки човек. Дори и хората с проблеми, принадлежащи към стигматизирани групи, неразбраните от обкръжението си, могат да се чувстват приети онлайн от други като тях. Това сдружаване повишава самочувствието им, което е твърде уязвимо поради социалното отхвърляне. Интернет групите носят удовлетворение, подкрепа и чувство за благополучие. Хората си изграждат по-положителен Аз-образ и стават по-сигурни в себе си (McKenna & Bargh, 1998; Amichai-Hamburger, 2009).

Теоретична рамка на изследванията за здравната тревожност

Съвременните изследвания в областта на психологията на здравето отразяват актуалността и значимостта на поддържането на добро физическо и психическо здраве, което има важно значение за оптималното човешко функциониране. Резултатите от проучванията сочат, че съществуват хора, които пренебрегват грижата за себе си и тялото си, като често игнорират състоя-

нието си или не търсят медицинска помощ поради самия характер на симптомите, значимостта им за живота, както и поради здравните си убеждения (Lydeard & Jones, 1989). Грижата за себе си е от съществено значение, както в рамките на болестта, така и за поддържане на здравето и благополучието на индивида. В редица изследвания се установява, че един от 40 симптома води до консултация с лекар (Jones, 2000).

Съществуват обаче и хора, които са прекалено фокусирани върху здравословното си състояние. Те се отличават с повишена степен на здравна тревожност и хипохондрични нагласи, които се свързват с неоснователни притеснения за личното здраве. Здравната тревожност се дефинира като притеснение за здравето при отсъствието на патология или прекомерно притеснение при наличието на не голям здравословен проблем (Gravatt & Brown s.a.). В по-леките си форми това състояние се изразява в притеснения, докато в по-тежък вариант може да се прояви чрез страх и тревожност, влошаващи благополучието на индивида (пак там). Когнитивно-поведенческата теория обяснява здравната тревожност като неправилно интерпретиране на медицинската информация по отношение на собствените телесни усещания в подкрепа на породените притеснения за наличието на сериозна болест (Salkovskis, Warwick & Deale, 2003). Стремещът на хората, изпитващи здравна тревожност да намерят успокоение, често води до задълбочаване на притесненията поради погрешна интерпретация на намерената информация или невъзможност за интегриране на намерената положителна информация (Gravatt & Brown, s.a.).

В проучване на Харис Пол от 1998 г. (Harris Poll, 2010) се установява, че над 50 млн. американци някога са търсили здравна информация в интернет. През 2005 г. броят нараства на 117 млн., през 2009 г. – 154 млн., а през 2010 г. – 175 млн. Делът на хората, използващи интернет за справки за здравето си, постоянно се увеличава, а също така се отчита и подобна тенденция при честотата на тези здравни търсения в световната мрежа. В изследването от 2011 г. (Harris Poll, 2011) участват 1019 американци. Процентното съотношение на интернет потребителите се запазва от 2010 г. – 79%. Делът на търсилите здравна информация в интернет в последния месец е 60%. Потребителите, които някога са търсили здравна информация по този начин, са 89%. Регистрира се, че 73% от участниците търсят медицинска информация понякога или често. Тези данни са индикация за масовостта на тенденцията хората да се възползват от информацията в интернет по отношение на здравни и медицински проблеми.

Във Великобритания и САЩ интернет вече се използва за оказване на здравна помощ. Освен че той се явява медия за провеждане на кампании за промоция на здравето и здравно обучение, телемедицината също се развива. Има специалисти, които благодарение на информационните технологии оказват лекарска помощ (информационна и диагностична) от разстояние (Powell, Darvell & Gray, 2003). Друг е въпросът доколко тази помощ е адекватна.

А. Райън и С. Уилсън (Ryan & Wilson, 2008) определят няколко вида здравни сайтове: насочени към оказване на информационна помощ и подкрепа на хора с диагностицирани здравни проблеми; сайтове, които са конструирани с цел да помогнат на потребителите да вземат решение да се лекуват сами или да потърсят професионална помощ; сайтове, които предлагат възможност за поставяне на диагноза на база изброяване на симптоми. Последният вид сайтове са създадени от компании, свързани със здравеопазването, в държави като Великобритания и САЩ.

Използването на интернет ресурси като интервюта и фокус-групи дава възможност за извеждане на ценна информация за проучвания в сферата на здравето. Освен това конструирането на въпросници и поместването им в интернет е предпоставка за събиране на голям брой участници. Изследователите в тези случаи трябва да се погрижат да преодолеят ограниченията, произтичащи от такъв изследователски подход – представителност на извадката, външна валидност и т.н. (Fischbacher, Chappel, Edwards & Summerton, 2000; Powell et al., 2003).

С нарастването на употребата на интернет от хора, опитващи се да разберат физическите си симптоми и да определят здравословното си състояние чрез информацията в световната мрежа, лекарите трябва да променят подхода си към пациентите. Овластяването на пациентите посредством информационните ресурси води до естествена промяна в отношенията между тях и здравните специалисти. В този смисъл лекарите следва да реагират на промяната и сами да насочват пациентите към качествени и надеждни медицински източници в интернет, които са подходящи. Една от основните функции на интернет е използването му като енциклопедичен източник на информация. Анонимността, удобството и количеството информация, предлагани в интернет по даден проблем, са високо ценени от потребителите и са фактор, стимулиращ търсенето на здравна информация онлайн (Powell et al., 2003).

В интернет може да се намери както непълна и некоректна информация, така и качествена Според С. Шепърд и Д. Чарнък (Shepperd & Charnock, 2002) интернет не е по-различен от другите източници на информация, поне по отношение на качеството на информацията. Разликата се състои по-скоро в значително по-голямото ѝ количество. Необходимо е потребителите да бъдат по-критични към прочетеното в интернет и да са по-взискателни към източниците, на които се доверяват. Важна е положителната роля на здравната информация в интернет за медицинските лица, които могат да се информират за новостите в областта, както и бързо да проучват конкретни въпроси, тъй като те имат ресурсите да оценят качеството на прочетеното. По този начин интернет подпомага тяхното професионално развитие (Powell et al., 2003).

М. Иистин и Н. Гинзлър (White & Horvitz, 2009) регистрират връзка между търсенето на здравна информация в интернет и осъществяването на визити при лекар, в която здравната тревожност се явява модератор. Р. Уайт и Е. Хор-

виц (пак там) констатира почти равномерно разпределение между изследваните лица, които твърдят, че интернет намалява здравната им тревожност и тези, при които тя се повишава. Тревожността като личностна черта може да допринесе за нарастване на равнището на здравната тревожност и на породената от интернет ескалация на притесненията за здравето. С. Грават и М. Браун (Gravatt & Brown, s.a.) установяват, че хората с повишена здравна тревожност търсят повече информация за здравето си онлайн и в резултат изпитват по-голям страх. Хората с по-високо равнище на тревожност са и по-склонни да посетят лекар поради притесненията за здравето си. Информацията за здравето в интернет има значимо потенциално влияние над потребителя за решенията му да посети лекар, да промени лечението си, да се грижи за здравето си по конкретни начини (диета, упражнения, начин на здравословен живот и пр.) (White & Horvitz, 2009). От една страна, интернет е ценен, защото осигурява социална подкрепа на хората, които търсят други хора със сходни проблеми, от друга страна, именно информацията, почерпена от другите, може да има вреден ефект, тъй като съществува вероятност даден потребител, който търси информация, да се повлияе от неподходящи за него предложения за лечение или диагностициране.

Подходящата здравна информация не води до непрофесионални и излишни заключения от страна на потребителя, а до търсене на медицинска помощ (Potts & Wyatt, 2002). Когато хората се информират от медицински сайтове, те наистина могат да си помогнат, да разберат по-добре проблемите си, да повишат експертността си и да участват в лечението си активно, с което да подпомогнат специалистите. В този смисъл много актуални са темите за овластяване на пациентите, тъй като колкото по-въвлечен е пациентът в процеса на лечение и по-голямо е съдействието между него и лекаря, толкова по-успешно протича оздравяването (Jones, 2000; Powell et al., 2003). По-доброто разбиране на проблема и последиците от различни поведения се свързва с повишена отговорност на индивида. По този начин се повишава и придържането на пациента към лечението. Анонимността във виртуалното пространство дава възможност на хората със стигматизиращи проблеми да намерят подкрепа сред други като тях, което е трудно постижимо в реални условия. Социалната подкрепа е важен елемент от процеса на лечение и допринася за подобряване на благополучието на индивида (Powell et al., 2003).

Достъпът до добре поднесена и коректна информация за здравето може да има значителни позитивни ефекти. Научаването на повече за собственото здравословно състояние води до по-добро разбиране на симптомите и техния смисъл. Прибягването до нелекарствени терапии в случаи на безобидни състояния спестява визитите при лекаря, както и прекомерната консумация на лекарства. Когато става въпрос за по-сериозни болести, самолечението е недостатъчно, особено ако не е в допълнение, а замества професионалното лечение. Добре усвоената информация може да послужи на пациента за основа

при разбирането на болестта му, което да го насърчи да задава целенасочени въпроси при посещенията при лекаря. Уеб сайтовете на здравна тематика не трябва да са построени на принципа на самодиагностата и да я улесняват, тъй като това обикновено е измамно. Полезно за потребителите е в процеса на търсене на информация за здравословни проблеми всъщност да повишат познанията и въввлечеността си в начините за поддържане на здравето си (Ryan & Wilson, 2008).

От друга страна съществува и опасност от погрешна интерпретация или неправилно разбиране на надеждна медицинска информация. Потребителят може да се повлияе от сложната терминология, което да доведе до повишаване на равнището на тревожност, да се самодиагностицира и да си определи лечение (White & Horvitz, 2009). Освен това, дори и при пълно разбиране на информацията, е възможно неоснователно да се повишат изискванията към лекаря, което да доведе до излишно напрежение, затрудняващо лечебния процес. Предварителната подготовка на пациента в резултат на информацията от интернет води до създаване на впечатление за недоверие към лекаря, особено ако пациентът спори и се намесва в работата на специалиста.

Сайтовете за самодиагностициране привличат хора със склонност към киберхондрия, които обръщат прекомерно внимание на телесните си усещания, интерпретират ги в силно негативна светлина и търсят в интернет информация за евентуални болести, с които са свързани. В тези случаи самодиагностицирането е изкривено и води до повишаване на здравната тревожност. Негативно последствие от използване на такива сайтове може да настъпи при последвала инициатива от потребителя за закупуване на лекарства онлайн и пристъпване към самолечение. От друга страна е възможно и сайтът да даде основание за нереално успокоение за състоянието на потребителя, което да попречи на наложително посещение при специалист при наличието на съществуващ проблем (Ryan & Wilson, 2008).

Не е толкова просто да се постави диагноза на базата на налични симптоми – много болести имат сходни симптоми, но е необходимо да се вземат предвид значително повече фактори (резултати от изследвания, история на заболяванията, целенасочено събрана лична информация), които специалист да отчете и да отсъди какво е състоянието на пациента. Следователно склонността на потребителите сами да си поставят диагнози вследствие прочетеното в интернет може да бъде особено опасна, имайки предвид, че една от основните теми, за които по-ниско образованите търсят информация, е здравето (Atkinson et al., 2009). Това е потенциален проблем при положение, че голяма част от медицинската информация в интернет е поднесена по начин, който трудно може да бъде усвоен от неспециалист и неразбирането ѝ може да доведе до обърквания и здравна тревожност. От друга страна Н. Аткинсън и колеги регистрират по-голям брой жени и хора с бакалавърска или по-висока образователна степен, търсещи здравна информация, отколкото мъже

и по-ниско образовани. Потребителите, използващи интернет поне един час дневно, са по-склонни да търсят здравна информация от тези, които не употребяват всекидневно услугата (Atkinson et al., 2009).

Значителното количество ненадеждна здравна информация в интернет се превръща в източник на проблеми в комуникацията лекар–пациент, особено в случаите, в които пациентите вярват на прочетеното в интернет, вместо на лекарите си. Проблемите произтичат от ненадеждността на голяма част от източниците и невъзможността на пациентите да преценят прочетеното поради липсата на квалификация и евентуалното наличие на здравна тревожност. От една страна, неспециалистите трудно могат да разберат сложната терминология. От друга страна, четенето на теми във форуми или на опростено описани от лаици медицински състояния в неспециализирани сайтове може да доведе до изграждане на изкривена, неточна, фрагментарна представа за здравословни проблеми или лечение на такива.

У. Хърш и Д. Хикам (White & Horvitz, 2009) в изследване с медицински лица, които търсят информация в медицински източници онлайн, установяват, че в сайтовете всъщност се появява по-малко от половината релевантна информация по дадена тема. В проучване на Х. Потс и Д. Уайат (Potts & Wyatt, 2002), проведено сред лекари, се установяват следните резултати. Изследваните лица смятат, че пациентите получават повече ползи (социална подкрепа, съвети, полезна информация), отколкото вреди (неправилна информация) от използването на интернет за здравна информация. В резултат от търсенето на информация от пациентите често се стига до удължаване на консултациите и извършването на повече ненужни проучвания. Главните ползи, отчетени от медицинските лица, са самопомощта и подобреното справяне на пациентите. За самите себе си обаче лекарите определят повече проблеми, отколкото ползи. В друго изследване на Г. Айзенбах и К. Кьолер (Eysenbach & Köhler, 2002), проведено с фокус групи, в което се наблюдава изпълнението на поставени задачи, свързани с търсене на информация в интернет на 17 души, се установява, че в повечето случаи потребителите не обръщат внимание на организацията, която стои зад даден сайт. Участниците по-рядко използват комбинации от думи или цели фрази при търсенето, което намалява точността на резултатите. В повечето случаи те избират някой от първите резултати и така перифразират търсенето си, като по този начин рядко стигат до втората страница, за да разгледат други резултати (Atkinson et al., 2009; Eysenbach & Köhler, 2002). Установява се, че 97% от избраните линкове са сред първите 10 резултата, а 71% – сред първите 5 (Eysenbach & Köhler, 2002). В друго изследване се регистрира, че повечето потребители търсят здравна информация не в специализирани здравни портали, а в масовите търсачки, които предоставят всевъзможни източници (Atkinson et al., 2009).

Киберхондрия – съвременният вариант на хипохондрия

Понятието киберхондрия се използва от изследователите от Харис Интерактив (Harris Interactive) от 1999 г. (Harris Poll, 1999) в проучванията им относно използването на интернет за търсене на здравна информация, но в доста широк смисъл. Терминът се споменава и в статии на британския вестник London Sunday Times (2000), както и от BBC (2001).

Р. Уайт и Е. Хорвиц (White & Horvitz, 2009) определят неоснователната ескалация на притеснения за разпространена здравна симптоматика, настъпила след преглеждане на резултатите от търсене и литературата в интернет, като *киберхондрия*. Ключово понятие в разбирането за киберхондрия е ескалацията на страховете, свързани с преориентиране на вниманието от неспецифични симптоми към сериозни болести в резултат от уеб търсене. Хипохондрията е рядко срещано състояние (1–5% от популацията според А. Барски и Дж. Клерман (пак там); 3% от пациентите на първичната лекарска помощ според Х. Ескобар (Escobar et al., 1998), което се характеризира със страхове, че незначителни телесни симптоми са индикация за наличие на сериозни болести, със склонност за самопреглеждане и самодиагностициране, както и фиксация върху собственото тяло (White & Horvitz, 2009). Потърпевшите не преценяват адекватно вероятността за появата на болестите, които допускат, нито оценяват надеждността на източниците на информация, пораждащи страховете им. Хипохондриците се съмняват в преценките на лекарите и техните уверения за липсата на дадена болест и интернет е среда, която предлага много възможности за подхранване на страховете им, поради лесния достъп до всякаква информация (White and Horvitz, 2009).

В свое изследване сред 515 служители на Майкрософт Р. Уайт и Е. Хорвиц използват онлайн логовете от търсене в мрежата на анонимни потребители, които предварително са се съгласили да участват. Те прилагат и въпросник, чрез който проучват поведението, свързано с търсенето на здравна информация в интернет и влиянието ѝ върху здравните притеснения. Въз основа на проучването са констатирани ниски нива на здравна тревожност, но ескалацията на притесненията, породена от интернет, е регистрирана при един от всеки пет човека. В резултат от изследването се потвърждават допусканията, че ескалацията на притесненията може да доведе до краткосрочно и дългосрочно повишаване на равнището на здравна тревожност, като отнема време, да доведе до смущаване на дейността на потърпевшия и до посещения при лекар. Установява се, че значителна част от участниците използват интернет за диференциална диагноза – разглеждат списък с болести и отчитат вероятността им с оглед на симптомите и миналите си здравословни проблеми. Почти половината от участниците често или понякога смятат подредбата на резултатите от търсенето за отражение на вероятността за възникване на дадена болест. Всъщност редът на показване на резултатите в търсачките се влияе от

критерии като броя посещения на даден линк в резултат от търсене с определена ключова дума (White & Horvitz, 2009). Потребителите имат склонността също така да преглеждат първите резултати и пренебрегват тези, които имат по-крайни позиции (Joachims, Granka, Pan, Hembrooke & Gay, 2005). Смята се, че грешките в преценката (biases of judgment) имат съществена роля за киберхондрията. „Грешките на достъпността“ (availability bias – скорошно и интензивно излагане на човек на събития, повишава оценената вероятност за настъпване на събитията) и „пренебрегването на основния процент“ (base-rate neglect – пренебрегване на ниската вероятност за осъществяване на дадено събитие, поради разглеждане на доказателства в подкрепа на събитието) оказват влияние както при програмирането на търсачките, така и при използването им от потребителите (White & Horvitz, 2009). Изследователите установяват също така, че ако споменаването на сериозна болест предшества даването на алтернативно обяснение на даден симптом, което е безобидно, това може да доведе до ескалация в над две трети от случаите. Ако безобидното обяснение предшества сериозната болест, ескалация се регистрира в една трета от случаите. Други предиктори са: сериозната болест да фигурира в заглавието на статия/страница или близо до началото; да е тема във форум; страницата да има линк към външен източник, потвърждаващ информацията (White & Horvitz, 2010).

И. Лейкин, Р. Муньос и О. Контрерас (Leykin, Munoz & Contreras, 2012) провеждат изследване с близо 25 хил. интернет потребители, които попълват въпросник за тежка депресия, поместен в специално създаден сайт. Резултатите от това изследване се противопоставят на повечето изследвания, свързани с киберхондрията. Авторите установяват, че една трета от участниците преживяват тежък депресивен епизод и три четвърти са били с депресия някога в живота си. Фактът, че тези резултати са няколко пъти по-високи от очакваното за популацията, води до заключението, че потребителите не случайно търсят информация за определен аспект на здравословното си състояние и това не е резултат на неоснователно притеснение за неспецифични симптоми. Само половината от участниците някога са лекувани от депресия и само една четвърт от преживяващите тежък депресивен епизод в момента са били на лечение. Тези данни дават основание да се отчете адекватната преценка на голяма част от участниците по отношение на психическото им състояние. Регистрира се и още, че 60% от изследваните лица, които са направили опит за самоубийство в последните две седмици преди попълване на въпросника, не са подложени на терапия.

Авторите констатираат, че големият трафик, отчетен в сайта им, отразява високата степен, в която интернет се използва за здравна информация. Възможно е да има и негативни последици от това, особено при положение, че повечето потребители вярват в надеждността на информацията, която откриват (Harris Poll, 2010), дори и без да проверяват източника ѝ (Leykin et al., 2012).

С изследването си И. Лейкин, Р. Муньос и О. Контрерас (пак там) изтъкват, че не всички интернет потребители, които се притесняват за здравето си, преувеличават симптомите и състоянията си, т.е. не всички, търсещи медицинска информация в интернет, са киберхондрици. Все пак трябва да се отчете, че тяхното изследване е специално насочено към депресията, т.е. това представлява психично, а не физическо състояние, което до голяма степен се изразява именно в субективни преживявания и възприятия за себе си и света. Соматичните болести са по-различни по отношение на спецификата на симптомите си и на познанието, което един неспециалист може да има за тях. Освен това един сайт, създаден за диагностика на депресия, е очаквано да привлече значителен брой потребители, които или се интересуват от тази тематика или имат такива оплаквания, т.е. извадката не може да се определи като представителна. Все пак е важно да се отчете, че голяма част от хората имат нелекувани проблеми, което едва ли важи единствено за психичната сфера и интересът на потребителите към здравна информация от определен характер може да бъде напълно оправдан и не винаги е показател за неоснователна здравна тревожност.

ЕМПИРИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ИНТЕРНЕТ ЗАВИСИМОСТИ, КИБЕРХОНДРИЯ И ЗДРАВНА ТРЕВОЖНОСТ

Метод

На базата на изложените теоретични постановки и изследователски насоки е проведено изследване за проверка на взаимовръзките между описаните феномени в извадка от български респонденти.

Цел на изследването

Целта на настоящото изследване е да проследи взаимовръзката между използването на интернет в различна степен с киберхондрията и здравната тревожност.

Изследвани лица

В изследването участват 378 души на възраст между 13 и 70 години. Те са разделени в три групи: до 20 години (34%), от 21 до 26 години (33%) и над 26 години (33%). От тях 41% са мъже и 59% са жени. По отношение на семейното си положение участниците се обединяват в две групи: несемейни (73%) и семейни (27%). Според образованието изследваните лица са разпределени в две групи: със средно (56%) и с висше образование (44%). Респондентите, които работят в момента, са 55%, а останалите 45% не работят. Студентите и учениците в изследването съставят 47% от участниците. Разпределението по населени места е неравномерно: 72% живеят в София, 15% – в друг голям град, 9% – в малък град и 4% – в село.

Инструментарииум

За целите на изследването е използвана методика, включваща следните въпросници.

Първият въпросник измерва интернет зависимостите (IAT) и е създаден от К. Янг (Widyanto & McMurran, 2004). Той се състои от 20 айтема, описващи поведения, които според честотата си, могат да се свържат с различни аспекти на интернет зависимости. Те се групират в шест скали: изявеност; прекомерна употреба; пренебрегване на работата; нетърпение; липса на контрол; пренебрегване на социалния живот. Използваната скала за оценка е петстепенна, Ликертов тип и варира от „1 – никога“ до „5 – винаги“. Изследваните лица оценяват степента, до която интернет употребата влияе на всекидневната им рутина, социален живот, продуктивност, режим на спане и чувства. Балът по въпросника варира от 20 до 100, като по-високият резултат се свързва с проблеми, породени от интензивна интернет употреба. К. Янг обособява три групи потребители според резултатите от въпросника: от 20 до 39 – средностатистически потребител (юзър), който има контрол над употребата си; от 40 до 69 – потребители (юзъри) с проблеми поради неконтролираната си употреба; от 70 до 100 – потребители (юзъри) със значителни проблеми породени от интернет употребата им.

Към въпросника за интернет зависимости са добавени и още десет въпроса, които са част от изследване на О. Егер и М. Раутерберг за интернет поведение и зависимост (Egger & Rauterberg, 1996). Единият от тях се отнася до седмичната употреба на компютър в часове, като той се разделя на два подвъпроса за продължителността на употребата на компютър в свободното време и на работа. Другите осем въпроса са групирани в две теми: позитивно влияние и негативно влияние на интернет върху живота. Участниците оценяват и в двата случая четири сфери на живота си: работа и учене, финанси, социален живот, семеен живот по шестстепенна скала („1 – никога“, „5 – винаги“, като „6 – нямам мнение“). Има и въпрос, съставен от шест подвъпроса, касаещи времето, посвещавано седмично на различните видове дейности в интернет. Тези дейности са: сърфиране в мрежата; проверяване и писане на имейли; четене и писане на коментари във форуми, дискуссионни и нюзгрупи; чат и социални мрежи; мултиплеър игри; други услуги.

Вторият въпросник е създаден от С. Грават и М. Браун (Gravatt & Brown, s.a.). Той се състои от 14 айтема, които се отнасят до използването на интернет за здравна информация, както и предизвиканите от тази употреба когниции и афекти. Авторите открояват три скали: убеждение, че информацията в интернет е точна; степен на използване на интернет за здравна информация; здравна тревожност, породена от търсенето на здравна информация. Скалата за оценка е петстепенна от Ликертов тип и варира от „1 – изобщо не съм съгласен“ до „5 – напълно съм съгласен“.

Третият въпросник е част от изследването на Р. Уайт и Е. Хорвиц (White & Horvitz, 2009), проучващо равнището на киберхондрия и ескалацията на притесненията за здравето. Въпросите в него се отнасят до възприятията на потребителите за здравната информация в интернет, опита им с онлайн търсенето на здравна информация и влиянието на интернет върху техните здравни притеснения. Използвани са няколко типа скали за оценка: дихотомна, с варианти за отговор – „да“ и „не“; Ликертов тип скали, вариращи от „1 – никога“ до „5 – винаги“ и от „1 – изобщо не се притеснявам“ до „5 – изключително много се притеснявам“.

Резултати и дискусия

Различия в степента на интернет зависимостите

Данните са обработени с помощта на програмата SPSS. От проведеното изследване се установява, че при респондентите относително често се проявяват проблеми, произтичащи от използването на интернет ($X = 40$; $SD = 11,53$). Според К. Янг тази средна стойност по въпросника е на долната граница на групата на потребителите с проблеми, произтичащи от интернет потреблението им. Може да се направи заключението, че изследваните лица демонстрират по-интензивно онлайн присъствие, което се свързва с влияние върху други сфери на живота им. Фактът, че средната стойност на респондентите граничи с тази на групата на проблемните потребители, е показател за възможно повишаване на употребата на интернет. Респондентите, които не констатираха съществени проблеми с използването на интернет и са в рамките на нормата, са 55% от всички. Във втората група на потребителите с чести проблеми попадат 43%. Останалите 2% имат значителни проблеми в резултат от използване на уебпространството.

Като цяло участниците в изследването не декларират високи нива по отделните скали за интернет зависимост. Най-високи оценки се приписват на скалите „липса на контрол“ ($X = 2,28$; $SD = 0,89$), следвана от „нетърпение“ ($X = 2,22$; $SD = 0,86$) и „прекомерна употреба“ ($X = 2,19$; $SD = 0,70$). За скалите „пренебрегване на социалния живот“ ($X = 1,92$; $SD = 0,72$), „пренебрегване на работата“ ($X = 1,82$; $SD = 0,72$) и „изявеност“ ($X = 1,73$; $SD = 0,65$) се установяват по-ниски стойности. От получените резултати се установява, че изследваните лица демонстрират тенденция към интернет зависимост и имат слабо изразена склонност към употреба на интернет за по-дълго, поради това че се различават и забавляват с възможностите, които той им предлага и също така очакват с нетърпение да го използват, като трудно контролират достъпа си. Резултатите обаче не са толкова високи, че това да доведе до нарушаване на стила на живот на хората.

Прилагането на честотно разпределение дава основание да се разграничат две групи по отношение на седмичната употреба на компютър в часове:

49% използват компютър до 29 часа на седмица; 51% използват компютър над 30 часа на седмица. Регистрира се, че 50% от участниците използват компютър за работа до 9 часа седмично, а останалите 50% работят с компютър над 10 часа. По отношение на използването на компютър в свободното време, 49% прекарват до 14 седмично на компютър, а 51% – над 15 часа. Резултатите показват, че групите на работещите на компютър по 8 часа на ден и тези, които по-рядко го използват за работа, са равномерни, както и тези на умерените потребители и тези, които прекарват значително време пред компютър. Установява се, че изследваните потребители използват компютър повече в свободното си време ($X = 17,38$; $SD = 14,53$), отколкото за работа ($X = 16,28$; $SD = 17,70$), въпреки че има големи индивидуални вариации.

По отношение на видовете дейности, които потребителите предпочитат в интернет, се констатира, че сърфирането е най-разпространената дейност, на която се отделя най-много време ($X = 12,21$; $SD = 13,63$), следвана от чат и социални мрежи ($X = 9,95$; $SD = 15,73$). Със значително по-ниски средни стойности в часове са писане и четене на имейли ($X = 3,74$; $SD = 7,01$), писане и четене във форуми и дискуссионни групи ($X = 3,33$; $SD = 6,22$), мултиплеър игри ($X = 2,83$; $SD = 7,81$) и други дейности ($X = 3,44$; $SD = 7,63$). Най-популярните функции на интернет сред участниците в изследването са информационният и социалният му аспект, както се потвърждава от резултатите. Трябва да се отбележи, че индивидуалните различия са значителни в това отношение, както може да се забележи от стандартното отклонение.

Респондентите смятат, че интернет влияе предимно положително на живота им, като това се отнася в най-голяма степен за работата и ученето им ($X = 4,01$; $SD = 0,98$). Според изследваните лица социалният им живот също се повлиява положително от използването на интернет ($X = 3,16$; $SD = 1,18$). Позитивно оцененото влияние върху финансите ($X = 2,50$; $SD = 1,26$) и семейния живот ($X = 2,45$; $SD = 1,31$) е по-ниско. Значително по-ниски са стойностите на негативно оцененото влияние на интернет върху: работа и учене ($X = 1,89$; $SD = 0,94$), социален живот ($X = 1,71$; $SD = 0,91$), семеен живот ($X = 1,63$; $SD = 0,93$), финанси ($X = 1,56$; $SD = 0,83$). Интересен резултат, който се констатира в изследването е, че професионалната сфера се оценява като най-облагодетелствана от възможностите, които предлага интернет, следвана от социалния живот. Едновременно с това прекомерната употреба на интернет се свързва с най-големи негативни последици за тези сфери на живота. Този резултат може да се свърже с факта, че уеб пространството се използва за работа, но потребителят лесно може да се разсейва с богата налична информация и всевъзможните забавления, които то предлага. Интернет дава възможности на човек да общува с хора, които не са в непосредственото му обкръжение, но често някои потребители пренебрегват реалния си социален живот или не го развиват за сметка на виртуалния. Въпреки това участниците оценяват предимно позитивното влияние на интернет върху живота им.

За проучване на диференциращата роля на демографските признаци върху интернет зависимостите са приложени еднофакторни дисперсионни анализи резултатите, от които са следните.

Полът не е диференциращ фактор за различията в интернет зависимостите.

Установява се, че възрастта има диференциращо значение за всички изследвани аспекти на интернет зависимост, с изключение на „нетърпение“ – очакването за нова интернет сесия не се диференцира значимо от възрастта. По отношение на „пренебрегване на социалния живот“, „изявеност“, „прекомерна употреба“, „пренебрегване на работата“, „липса на контрол“ и обща стойност по въпросника за интернет зависимост обаче се регистрират статистически значими различия, представени в табл. 1. Установява се трайната тенденция изследваните лица до 20 години да имат най-високи стойности по тези пет фактора и като цяло по въпросника, следвани от групата на участниците на възраст между 21–26 години, а групата на респондентите над 26 години има съответно най-ниски стойности. Нетърпението за използване на интернет, свързано с вълнение и интерес, не се променя значимо с напредване на възрастта. С възрастта се увеличава контролът върху употребата, намаляват пренебрегването на социалния живот и работата, изявеността, а също и цялостната интернет зависимост. Тези резултати са закономерни поради нарастващите отговорности на хората над 26 години, не само към себе си, но и към семейството. Тяхната по-голяма зрялост вероятно им помага да поставят граници на интернет потреблението си, така че да не вредят на други аспекти от живота си. Средната стойност по интернет зависимост на тази група ($X = 36,90$) е в рамките на определената от К. Янг норма на средно статистически потребител.

Таблица 1. Значими резултати от еднофакторен дисперсионен анализ ANOVA на подskalите на въпросника за интернет зависимост с диференциращ фактор възраст

	F-критерий	Значимост p	Средни стойности X		
			До 20 години	21–26 години	Над 26 години
Пренебрегване на социалния живот	4,87	0,008	2,02	1,98	1,76
Изявеност	4,30	0,014	1,87	1,68	1,65
Прекомерна употреба	18,79	0,000	2,45	2,16	1,94
Пренебрегване на работата	14,53	0,000	2,07	1,78	1,60
Липса на контрол	16,88	0,000	2,62	2,20	2,01
Интернет зависимост (общо)	13,13	0,000	44,06	39,62	36,90
Нетърпение	0,33	0,719	2,17	2,23	2,26

Групата на респондентите между 21 и 26 години е със средни стойности между другите две възрастови групи ($X = 39,62$), което показва, че тя се явява преходна между младежите и възрастните. Получените резултати са точно на границата между средния потребител и потребителят, преживяващ проблеми в резултат от интернет употребата си. Те все още имат подчертан интерес към интернет, който понякога води до нарушаване на задълженията им, но е под по-голям контрол, отколкото при по-младите. Тийнейджърите – до 20 години, са с най-висока средна стойност по интернет зависимост ($X = 44,06$), която според класификацията на К. Янг се свързва с чести проблеми, произтичащи от интернет употребата. Респондентите до 20 години са предимно ученици и студенти от първи и втори курс, които все още нямат много отговорности, освен учението си и си позволяват да прекарват повече време онлайн, дори и когато осъзнават, че това води до някои негативни последици. Тези резултати са в синхрон с изведеното от Дж. Парсънс и А. Хол (Hall & Parsons, 2001) диференциращо значение на възрастта за интернет зависимостта. Според тях интернет се използва от младите студенти, за да им помогне да се справят с развитийните стресори. Р. Краут (Kraut, 1998) също установява, че тийнейджърите използват по-често интернет от възрастните, а В. Бренер (Brenner, 1997) регистрира, че дори и когато контролират употребата си, по-възрастните изпитват по-малко дистрес от по-младите.

Установява се, че това дали изследваните лица работят в момента или не оказва статистически значимо влияние върху същите пет подскали и общата стойност по интернет зависимост (виж табл. 2). Подскала „нетърпение“ не се диференцира значимо от заетостта на потребителите.

Таблица 2. Значими резултати от еднофакторен дисперсионен анализ ANOVA на подскалите на въпросника за интернет зависимост с диференциращ фактор заетост

	F-критерий	Значимост p	Средни стойности X	
			Работещи в момента	Неработещи в момента
Пренебрегване на социалния живот	5,53	0,019	1,84	2,01
Изявеност	9,50	0,002	1,64	1,84
Прекомерна употреба	21,85	0,000	2,04	2,37
Пренебрегване на работата	20,88	0,000	1,67	2,01
Липса на контрол	19,62	0,000	2,10	2,50
Интернет зависимост (общо)	18,26	0,000	37,95	42,98
Нетърпение	1,62	0,204	2,27	2,16

Както е показано в табл. 2, по подскали „пренебрегване на социалния живот“, „изявеност“, „прекомерна употреба“, „пренебрегване на работата“, „липса на контрол“ и обща стойност по въпросника за интернет зависимост се регистрират статистически значими различия, констатиращи, че неработещите в момента (в това число се включват и студенти и ученици, които не работят) имат по-голяма склонност да прекаляват с интернет, отколкото работещите. Този резултат е закономерен поради факта, че хората, които работят, имат по-структуриран ден и по-малко време, което да използват за свободно използване на интернет, от тези, които не работят. Констатира се и по-висока стойност на интернет зависимост при неработещите ($X = 42,98$) – в рамките на групата на потребители с проблеми, свързани с интернет, въпреки че е близка до долната граница. Работещите попадат в групата на безпроблемните потребители ($X = 37,95$).

Регистрира се, че семейното положение диференцира значимо подскалите „пренебрегване на социалния живот“, „изявеност“, „прекомерна употреба“, „пренебрегване на работата“, „липса на контрол“ и общата стойност за интернет зависимост. Данните са представени в табл. 3. Установяват се ефекти върху всички подскали с изключение на „нетърпение“. Семейното положение влияе върху контрола, който потребителите си налагат, за да не прекаляват с интернет и да не пренебрегват важни аспекти от живота си заради него. Отново по-неангажираните с изграждане и поддържане на семейство несемейни декларира значимо по-високи стойности по изброените фактори, както и обща по-висока оценка ($X = 41,61$) от семейните. Общата стойност по интернет зависимост на семейните е значително по-ниска ($X = 36,42$) и в рамките за средния потребител на интернет.

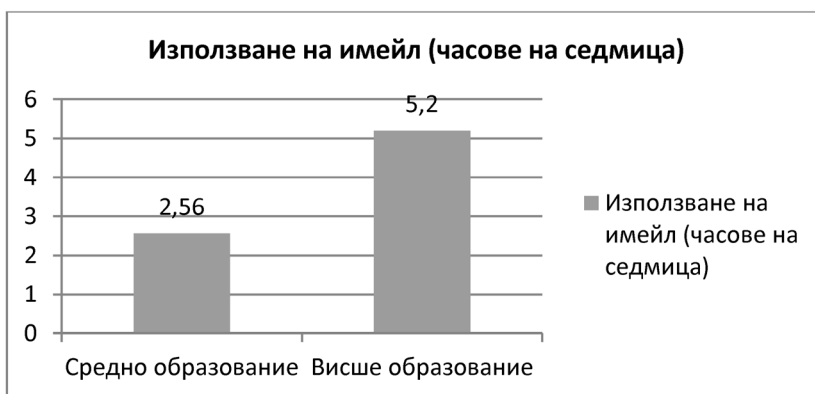
Таблица 3. Значими резултати от еднофакторен дисперсионен анализ ANOVA на подскалите на въпросника за интернет зависимост с диференциращ фактор семейно положение

	F-критерий	Значимост p	Средни стойности X	
			Несемейни	Семейни
Пренебрегване на социалния живот	4,27	0,040	1,97	1,79
Изявеност	3,88	0,050	1,77	1,63
Прекомерна употреба	31,11	0,000	2,30	1,87
Пренебрегване на работата	18,96	0,000	1,92	1,56
Липса на контрол	20,09	0,000	2,40	1,95
Интернет зависимост (общо)	15,44	0,000	41,61	36,42
Нетърпение	2,99	0,085	2,17	2,35

Образованието е единственият фактор, който диференцира статистически значимо подската „нетърпение“ ($F = 11,20$; $p = 0,001$) от въпросника за интернет зависимости. Респондентите с висше образование декларират по-високи нива на нетърпение за употреба на интернет ($X = 2,38$) от тези със средно ($X = 2,09$). Този резултат може да бъде свързан с по-голямата любознателност, която хората с по-високо образование вероятно имат в сравнение с тези с по-ниско образование. Айтемите, които оформят тази подскала, по-скоро се отнасят до хора, които работят и комуникират активно по имейл, а също така се вълнуват за интернет сесиите си. Тези резултати могат да се свържат с установената от други изследователи връзка между интернет зависимостите и по-високото образование (Hall & Parsons, 2001; Young & Rodgers, 1998).

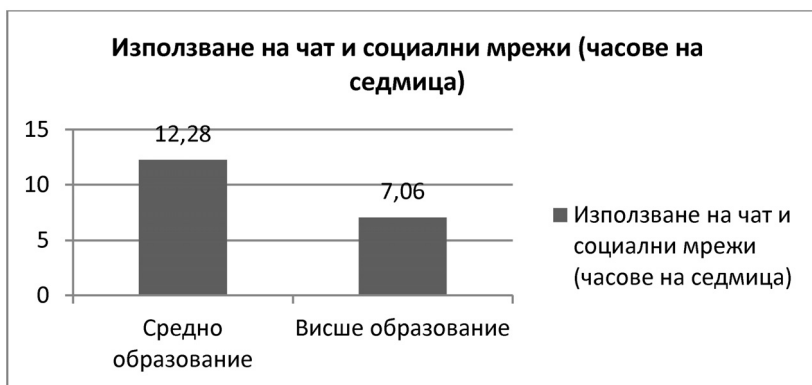
Факторът образование има диференциращо значение за времето, посвещавано на някои от дейностите в интернет: имейл ($F = 13,64$; $p = 0,000$), чат и социални мрежи ($F = 10,53$; $p = 0,001$) и мултиплеър игри ($F = 4,14$; $p = 0,043$).

Както се вижда на фиг. 1, участниците със средно образование използват имейл ($X = 2,56$) много по-малко от тези с висше ($X = 5,20$). Имейлът се използва предимно за професионална комуникация в електронен вариант, което може да бъде вероятно обяснение за тези резултати. Очаква се хората с висше образование в по-голяма степен да използват и-мейл в работата и ангажиментите си.



Фиг. 1. Влияние на фактора образование върху времето, прекарано в използване на имейл

Друго различие между двете групи, обусловено от образованието, е използването на чат и социални мрежи (фиг. 2). Изследваните лица със средно образование, които предимно са ученици и студенти в настоящото изследване, прекарват значителна част от времето си, общувайки с хора по интернет ($X = 12,28$), докато участниците с висше образование, които са предимно работещи, отделят значително по-малко време на социалните функции на интернет ($X = 7,06$).



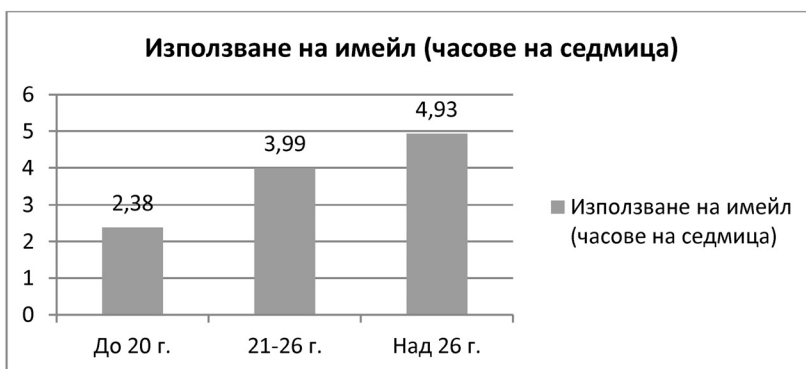
Фиг. 2. Влияние на фактора образование върху времето, прекарано в използване на чат и социални мрежи

Както е изобразено на фиг. 3, респондентите със средно образование играят мултиплеър игри ($X = 3,75$) повече време от тези с висше образование ($X = 2,50$), което вероятно се свързва с по-голямата ангажираност на висшистите. Все пак трябва да се отбележи, че не се констатира високи нива на използване на онлайн игри, което означава, че в извадката няма голям брой геймъри.



Фиг. 3. Влияние на фактора образование върху времето, прекарано в онлайн мултиплеър игри

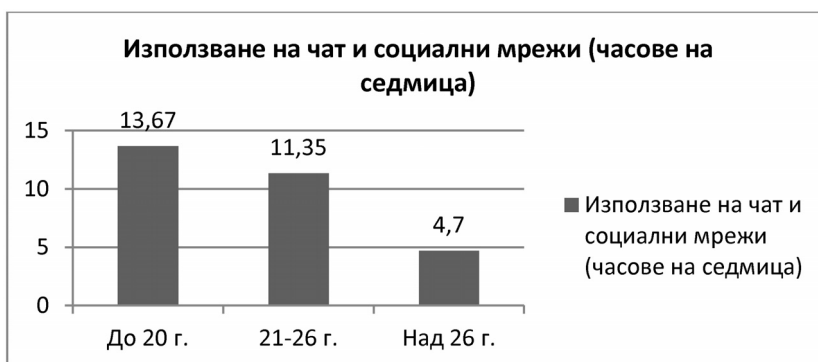
Подобно на образованието, възрастта е друг диференциращ фактор за времето, отделяно за използване на имейл ($F = 4,37$; $p = 0,13$), чат и социални мрежи ($F = 11,55$; $p = 0,000$) и игри ($F = 4,16$; $p = 0,016$).



Фиг. 4. Влияние на фактора възраст върху времето, прекарано в използване на имейл

Очаквано, най-много имейл се използва от възрастовата група над 26 години ($X = 4,93$), след това е възрастовата група 21–26 ($X = 3,99$) и на трето място до 20-годишните ($X = 2,38$). Естеството на професионалните задължения е вероятно обяснение на тези резултати (фиг. 4).

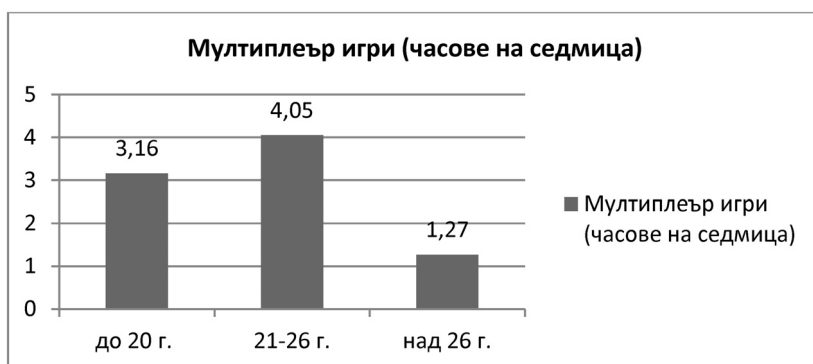
В обратен ред се нареждат трите групи по отношение използването на социални функции в интернет, както е представено на фиг. 5.



Фиг. 5. Влияние на фактора възраст върху времето, прекарано в използване на чат и социални мрежи

Респондентите до 20 години прекарват най-много време в чат и социални мрежи ($X = 13,67$), следвани от 21–26-годишните ($X = 11,35$) и над 26-годишните ($X = 4,70$). Изследваните лица до 26 години използват чувствително повече чат и социални мрежи от участниците над 26 години, което показва колко значима е разликата в начина на живот на учениците и студентите и на хората, които преминават в друг етап на живота си – работят,

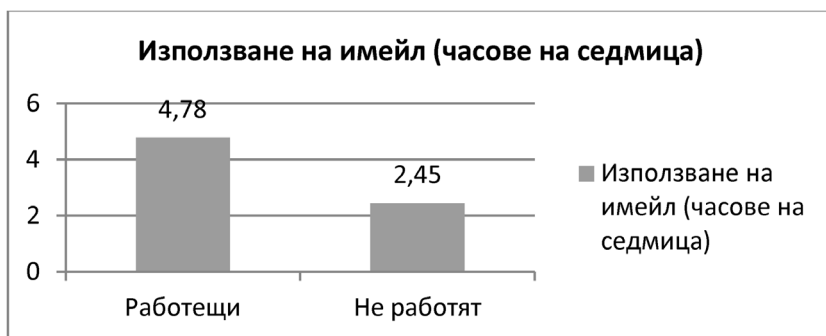
създават семейство. Общуването в чат предполага по-големи анонимност, контрол върху ситуацията и самопредставянето, по-наситени и интимни разговори, поради по-ниското възприятие за социален риск в сравнение с общуването лице в лице (Caplan, 2003). Дж. Кендъл (Kandell, 1998) подчертава, че студентите използват интернет комуникацията за избягване на стресови ситуации, произтичащи от развитийните задачи, пред които са изправени. Може да се допусне, че по-младите имат по-силна необходимост да общуват по начин, който им позволява да моделират образа си, тъй като все още не са напълно формирали идентичността си. Освен това те активно търсят хора със сходни интереси, с които да се сближават и да удовлетворяват потребността си от принадлежност.



Фиг. 6. Влияние на фактора възраст върху времето, прекарано в мултиплеър игри

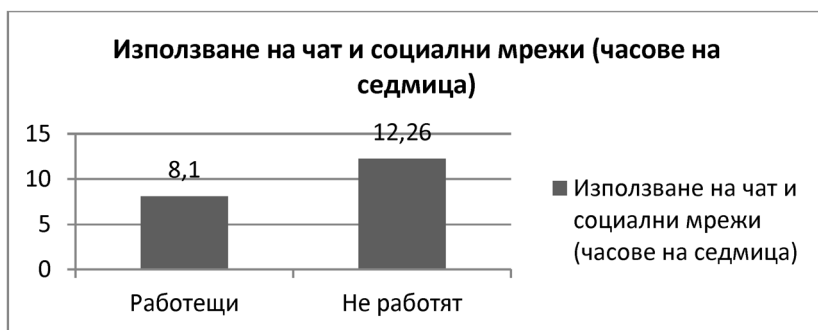
Интересен резултат от изследването е, че най-активно играещите мултиплеър игри са участниците между 21 и 26 години ($X = 4,05$), следвани от тези до 20 години ($X = 3,16$) и над 26-годишните ($X = 1,27$) (фиг. 6). Потребителите в ранните си двадесет години вероятно са по-свободни да разполагат с времето си и да моделират програмата си от по-малките и затова вероятно играят повече.

Друг фактор, който диференцира статистически значимо времето, прекарано в използване на имейл ($F = 10,37$; $p = 0,001$) и чат и социални мрежи ($F = 6,46$; $p = 0,11$), е заетостта.



Фиг. 7. Влияние на фактора заетост върху времето, прекарано в използване на и-мейл

От фиг. 7 се вижда, че работещите в момента използват много повече имейл ($X = 4,78$) в сравнение с неработещите ($X = 2,45$). От друга страна, тези, които работят прекарват по-малко време в социални мрежи и чатове ($X = 8,10$), отколкото тези, които не работят ($X = 12,26$) (фиг. 8). Тези резултати са съвсем логични предвид задълженията на работещите и повечето свободно време на незаетите.



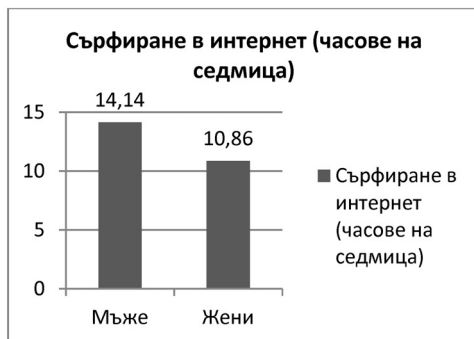
Фиг. 8. Влияние на фактора заетост върху времето, прекарано в използване на чат и социални мрежи

Полът също диференцира значимо предпочитанията към мултиплеър игри ($F = 28,31$; $p = 0,000$). Мъжете прекарват около 5 пъти повече време от жените в игри ($X_m = 5,29$; $X_j = 1,08$), както е изобразено на фиг. 9. Полът е диференциращ фактор и за времето, прекарано в сърфиране в мрежата ($F = 5,36$, $p = 0,021$) (фиг. 10) и в извършването на други дейности онлайн ($F = 9,76$; $p = 0,002$). Мъжете са тези, които сърфират повече ($X_m = 14,14$; $X_j = 10,86$). Освен това те прекарват повече време и в други, неизброени дей-

ности в сравнение с жените ($X_m = 4,90$; $X_j = 2,41$). Получените резултати са индикация, че от изследваните мъжете използват повече интернет.

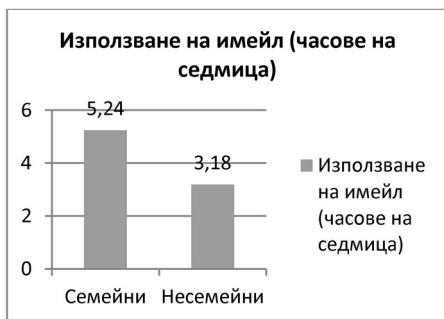


Фиг. 9. Влияние на фактора пол върху времето, прекарано в мултиплеър игри

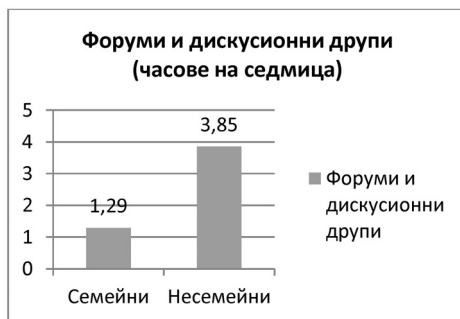


Фиг. 10. Влияние на фактора пол върху времето, прекарано в сърфиране в интернет

Семейното положение диференцира значимо използването на имейл ($F = 6,52$; $p = 0,011$), писането и четенето на коментари във форуми, дискуссионни и нюзгрупи ($F = 7,22$; $p = 0,008$), използването на чат и социални мрежи ($F = 12,89$; $p = 0,000$) и други дейности ($F = 4,94$; $p = 0,027$).



Фиг. 11. Влияние на фактора семейно положение върху използването на имейл



Фиг. 12. Влияние на фактора семейно положение върху използването на форуми и дискуссионни групи

Семейните пишат и четат имейли ($X = 5,24$) повече от несемейните ($X = 3,18$) (фиг. 11). Това вероятно се дължи на факта, че повечето несемейни са от по-младите респонденти, а повечето семейни се припокриват с респондентите над 26 години, които от своя страна работят и използват по-активно имейл. Несемейните отделят повече време на форуми и дискуссионни групи ($X = 3,85$) от семейните ($X = 1,92$) (фиг. 12).

Освен това несемейните използват много повече чат и социални мрежи ($X = 11,70$) от семейните ($X = 5,25$) (фиг. 13).



Фиг. 13. Влияние на фактора семейно положение върху времето, прекарано в използване на чат и социални мрежи

Може да се направи заключението, че семейните вероятно използват предимно по-съдържателна комуникация, която е отложена във времето и се използва предимно за работа (имейл), докато несемейните предпочитат комуникацията в реално време, която продължава по-дълго и има неформален характер или е свързана с изразяване на лични мнения (чат, социални мрежи, форуми). По отношение на използването на други функции на интернет, несемейните имат по-високи стойности ($X = 3,97$) от семейните ($X = 2,01$). Вероятно несемейните разполагат с повече време, което да посвещават на разнородни и продължителни дейности в интернет, докато семейните отделят по-малко време на онлайн занимания поради повечето ангажименти към семейството си.

Киберхондрия и здравна тревожност

Резултатите и анализите в тази секция са представени вече в доклада „Киберхондрия и психологическо благополучие“ (Иванова и Карабелова, 2012) на Първия национален конгрес по клинична и консултативна психология 2012 г.

След прилагане на методите на описателната статистика с данните от въпросника за здравна тревожност, се констатират средни нива на здравна тревожност, породена от търсене на информация в интернет ($X = 25,56$; $SD = 7,73$), на възприета точност на здравната информация в интернет ($X = 8,34$; $SD = 2,60$) и на използване на интернет за здравна информация ($X = 7,70$; $SD = 2,61$).

Използвани са описателни и дедуктивни статистически анализи, резултатите от които показват, че като цяло участниците в изследването не декларират високи нива по въпросника за киберхондрия. Изследваните лица относително

рядко търсят здравна информация в интернет ($X = 1,91$, $SD = 3,04$) и още по-рядко информация за недиагностицирани здравни проблеми ($X = 0,96$, $SD = 1,70$). Тези резултати са значително по-ниски от получените в изследването на Р. Уайт и Е. Хорвиц (White & Horvitz, 2009). Установява се, че 62% от участниците търсят здравна информация за себе си, 22% – за роднина, 12% – за друг човек и 4% – за колега или приятел. По отношение на степента на притеснения за недиагностицирани здравни проблеми средната оценка за изследваните лица е $X = 3,77$, което е под средата на скалата и клони към „по-скоро не се притеснявам“. Въпреки че тази стойност не е особено висока, трябва да се отбележи, че в оригиналното изследване на американските учени стойността по този показател е дори по-ниска ($X = 2,78$), независимо че техните изследвани лица доста по-често се интересуват от здравна информация (White & Horvitz, 2009). На въпроса дали се определят като хипохондрици едва 6% от изследваните лица отговарят утвърдително, докато 11% са наричани по този начин от някой друг. Регистрира се, че 31% от участниците са се притеснявали за наличието на сериозен здравословен проблем, който не е бил реален.

Въпросите, които се отнасят до равнището на хипохондрия и здравна тревожност, както и склонността за преглеждане на сайтове за сериозни заболявания при търсене на информация за разпространени симптоми, представят ескалацията на притесненията за здравето. Констатира се, че 26% от респондентите твърдят, че никога не променят фокуса на търсенето си, пренасочвайки се към сериозни болести. На 40% това се случва рядко, докато на 34% от участниците промяна на фокуса на търсене се случва понякога, често или винаги. В сравнение с изследването на Уайт и Хорвиц (White & Horvitz, 2009), почти двойно повече от респондентите в него дават положителни отговори (63%). Тази разлика може да се отдаде, от една страна, на факта, че въпреки голямата разпространеност на интернет в България все още няма изградени медицински портали за консултации, които да се използват масово. В други държави съществуват сайтове, предразполагащи към самодиагностика, което допълнително стимулира използването на световната мрежа за здравна информация. От друга страна може да се направи извод за по-голям реализъм в преценката на здравословното състояние в български условия.

Относно устойчивостта на притесненията се установява, че 54% от участниците никога или рядко продължават да търсят информация в интернет, ако у тях се е породило съмнение за сериозна болест в резултат от неспецифичен симптом, докато 46% продължават да търсят под влияние на притесненията. Въпреки това само при 19% от респондентите се регистрират нарушения в типичната им онлайн активност, при 31% – рядко, а при 50% – никога. Подобни са резултатите и по отношение на всекидневните занимания на участници-

те – при 14% притесненията за наличие на сериозно заболяване, породени от преглеждане на информация в интернет, могат да смутят функционирането на индивида, при 28% разстройването на ежедневните дейности е рядкост и 58% констатира, че дейностите им не се нарушават.

Регистрира се тенденция потребителите да са по-скоро скептично настроени по отношение на връзката между подредбата на резултатите от търсене на здравна информация и вероятността за дадено заболяване. Според 51% няма такава връзка, 28% я намират рядко, а 21% смятат, че има такава зависимост. В американски условия последната група се състои от 51%, което е свързано с грешките в заключенията, за които Р. Уайт и Е. Хорвиц говорят (White & Horvitz, 2009).

Въпреки че значително повече от изследваните лица не смятат, че въвеждането на симптоми в интернет търсачка ще генерира списък с болести, подредени по вероятностен признак (75%), все пак 25% споделят противоположното мнение и го практикуват. Това е предпоставка за развитие на неоснователни притеснения у тези потребители, породени от начина на обвързване на информацията в интернет и принципа на излизане на резултатите при търсене.

Откроява се тенденцията 45% от изследваните лица да посещават лекар след запознаване с притеснителна информация онлайн и в 86% от случаите прегледът да опровергава напълно страховете им. Тези данни показват силното влияние на информацията, особено на потенциално заплашителната по отношение на собственото благополучие.

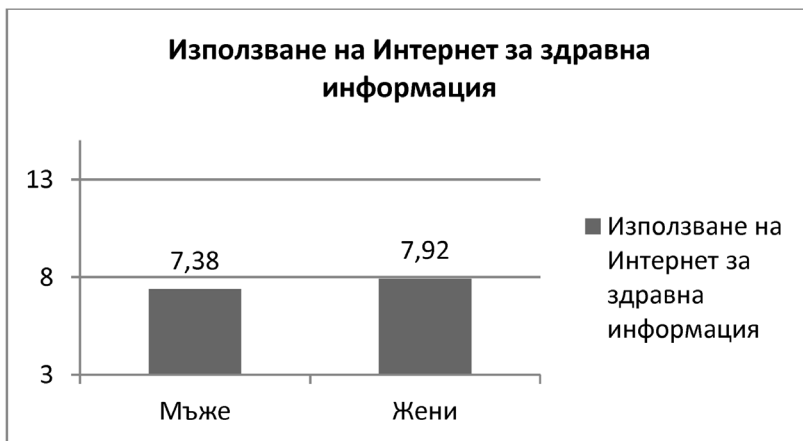
За проучване на диференциращата роля на демографските признаци върху равнището на здравна тревожност, свързана с интернет, са приложени едностранни еднофакторни дисперсионни анализи, резултатите от които са следните.

Полът е диференциращ фактор за нивото на здравна тревожност, породена от използване на интернет за здравна информация ($F = 10,25$, $p = 0,001$). Констатира се, че жените в по-голяма степен изпитват притеснения за здравето си в резултат от четенето на здравна информация в интернет в сравнение с мъжете ($X_{\text{ж}} = 27$; $X_{\text{м}} = 24$) (фиг. 14). Този резултат вероятно може да се отдаде на по-тревожната природа на жените, но въпреки това средната стойност не е висока, което е индикация за умерени нива на здравна тревожност.



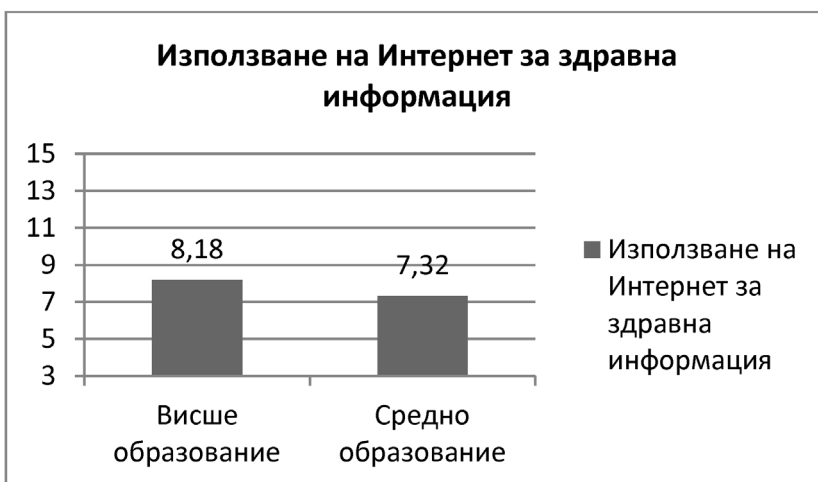
Фиг. 14. Влияние на фактора пол върху здравната тревожност, настъпваща в резултат от търсенето на здравна информация в интернет

Може да се открие и връзка между този резултат и по-голямата склонност на жените да използват интернет за здравна информация в сравнение с мъжете ($X_{ж} = 7,92$; $X_{м} = 7,38$; $F = 3,92$; $p = 0,049$) (фиг. 15).

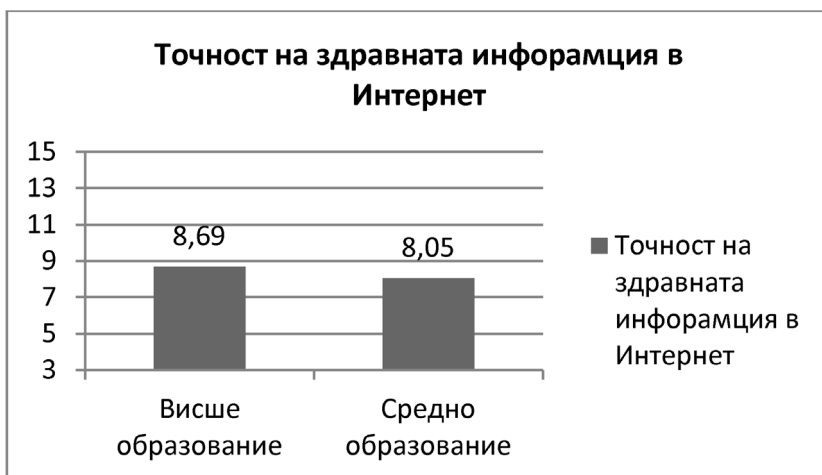


Фиг. 15. Влияние на фактора пол върху използването на интернет за здравна информация

Образованието диференцира статистически значимо скалите използване на интернет за здравна информация ($F = 10,35$, $p = 0,001$) и възприета точност на информацията ($F = 5,65$, $p = 0,018$). Резултатите са изобразени на фиг. 16 и 17.



Фиг. 16. Влияние на фактора образование върху използването на интернет за здравна информация

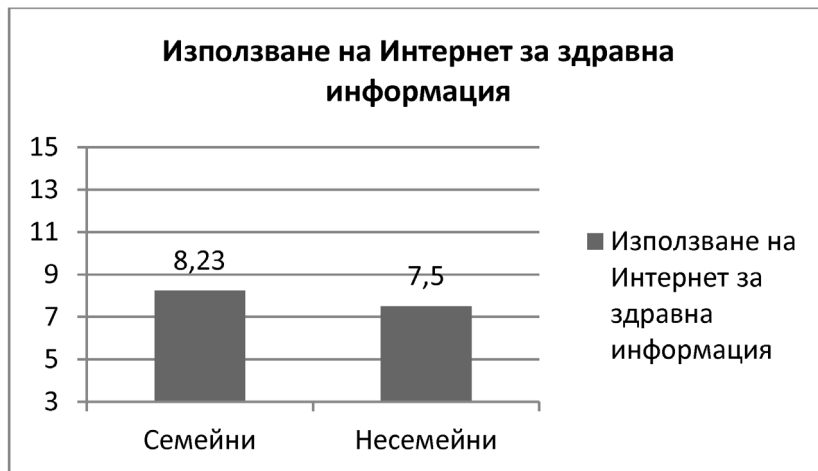


Фиг. 17. Влияние на фактора образование върху възприетата точност на здравната информация в интернет

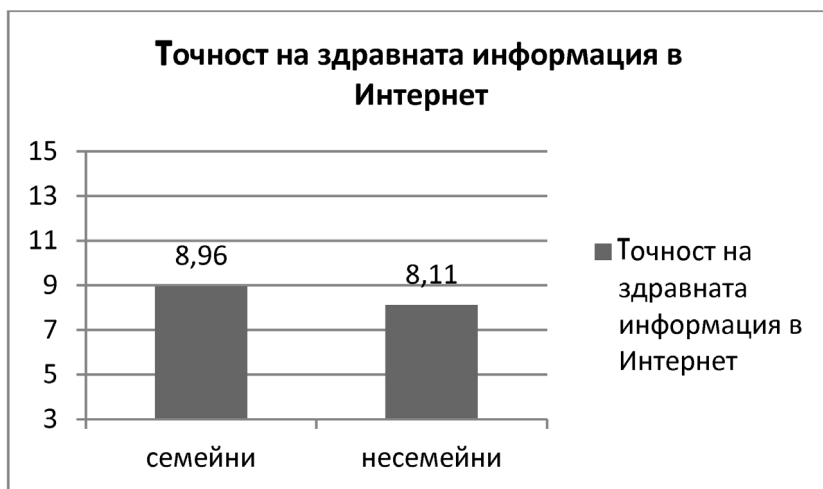
Установява се, че изследваните лица с висше образование в по-голяма степен използват интернет, за да черпят информация за здравето си, за разлика от тези със средно ($X_b = 8,18$; $X_c = 7,32$). Респондентите с висше образование също смятат, че информацията е по-коректна ($X_b = 8,69$; $X_c = 8,05$). Вероятното обяснение на този феномен може да се свърже с факта, че висшестите по-пълно използват потенциала на интернет от информационна гледна точка. Може да се допусне и че по-високо образованите в

по-голяма степен се интересуват от надеждността на източниците на информация, до които се допитват, което ги прави по-уверени. Другото възможно обяснение е свързано с факта, че с нарастване на възрастта се засилват притесненията и вниманието към здравето.

Семейното положение е друг фактор, който диференцира статистически значимо скалите използване на интернет за здравна информация ($F = 5,92$, $p = 0,015$) и възприета точност на здравната информация в интернет ($F = 8,07$, $p = 0,005$). Резултатите са представени на фиг. 18 и 19.



Фиг. 18. Влияние на фактора семейно положение върху използването на интернет за здравна информация



Фиг. 19. Влияние на фактора семейно положение върху възприетата точност на здравната информация в интернет

При семейните се наблюдава тенденцията да използват интернет за здравна информация ($X = 8,23$) повече от несемейните ($X = 7,50$), както и да са по-убедени в надеждността ѝ ($X = 8,96$) от несемейните ($X = 8,11$).

Тези насоки се потвърждават и от диференциращата роля на *възрастта* при използването на интернет за здравна информация ($F = 5,10$, $p = 0,007$) и възприетата точност на информацията ($F = 7,37$, $p = 0,001$) (табл. 4). Изследваните лица над 26-годишна възраст използват в най-голяма степен интернет за здравна информация ($X = 8,30$), следвани от респондентите до 20-годишна възраст ($X = 7,49$) и тези между 21 и 26 години ($X = 7,32$). Подобни са резултатите и за възприета точност на информацията – тя се оценява най-високо от респондентите над 26 г. ($X = 9,04$), по-ниско от тези до 20 години ($X = 8,13$) и най-ниско от участниците между 21 и 26 години ($X = 7,85$).

Таблица 4. Значими резултати от еднофакторен дисперсионен анализ ANOVA на подskalите на въпросника за здравна тревожност, породена от търсене на здравна информация в интернет с диференциращ фактор възраст

	F-критерий	Значимост p	Средни стойности X		
			До 20 години	21–26 години	Над 26 години
Използване на интернет за здравна информация	5,10	0,007	7,49	7,32	8,30
Точност на информацията в интернет	7,37	0,001	8,13	7,85	9,04
Здравна тревожност (общо)	1,15	0,316	25,98	24,69	25,99

Може да се направи заключението, че с възрастта човек все повече започва да се интересува от здравето си и е логично да търси информация за него по-активно. Активността на юношите също не е изненадваща, тъй като за тях интернет е основен източник на информация. Най-резервирани са хората в първата половина на двайсетте, които се отнасят с по-голяма скептичност към онлайн информацията.

Взаимовръзки между интернет зависимости, здравна тревожност, киберхондрия и възприето влияние на интернет

За разкриване на взаимовръзките между изследваните феномени е приложен корелационен анализ, резултатите от който са представени в табл. 5. Установява се, че ескалацията на притесненията за здравето и тяхната устойчивост корелират положително със здравната тревожност, възприетата точ-

ност на информацията и използването на интернет за търсене на здравна информация. Колкото по-надежден източник на информация е интернет според респондентите, толкова повече го използват с тази цел, но в същото време се повишава тревожността им. Поради наличните съдържания, притесненията им ескалират и стават по-стабилни с продължаване на търсенето. Търсенето на медицинска информация се свързва с известно ниво на тревожност още преди прочитането на притеснителни данни. Устойчивостта на притесненията за здравето е в по-силна зависимост, отколкото ескалацията на притесненията, със здравната тревожност, възприетата точност на информацията и използването на интернет за здравна информация.

Таблица 5. Значими взаимовръзки между интернет зависимост, здравна тревожност и киберхондрия

	Интернет зависимост (общо)	Здравна тревожност	Точност на здравната информация в интернет	Използване на интернет за здравна информация	Ескалация на притесненията	Устойчивост на притесненията
Интернет зависимост (общо)	1	0,192*		0,144*	0,267**	0,171**
Здравна тревожност		1	0,372**	0,788**	0,367**	0,439**
Точност на здравната информация в интернет			1	0,486**	0,108*	0,214**
Използване на интернет за здравна информация				1	0,230*	0,421**
Ескалация на притесненията					1	0,354*
Устойчивост на притесненията						1

** – $p < 0,01$; * – $p < 0,05$.

Положителните корелации между ескалация и устойчивост на притесненията за здравето са очаквани, тъй като те са подскали на въпросника за киберхондрия. Същото се отнася и за положителните корелационни връзки между здравна тревожност, породена от търсене в интернет, възприета точност на здравната информация в интернет и използването му за такива цели, които се измерват с въпросника за здравна тревожност, породена от съдържания в интернет.

Важен за изследването резултат е, че общата интернет зависимост корелира положително с използването на интернет за търсене на здравна информация, със здравната тревожност, породена в резултат от това търсене, с ескалацията и устойчивостта на притесненията за здравето. Може да се направи извод, че потребителите, които прекаляват с интернет, имат склонност да го използват като източник на здравна информация, което е свързано с повишаване на здравната тревожност, ескалация на притесненията и затвърждаването им, в резултат от продължаване на търсенето и четене на стряскащи съдържания.

В табл. 6 са поместени значимите корелации между изследваните феномени и времето, което респондентите прекарват, използвайки компютър на работа и в свободното си време, както и субективната оценка за влиянието на интернет върху живота им.

Таблица 6. Значими взаимовръзки между интернет зависимост, здравна тревожност, киберхондрия, време за използване на компютър, положително и отрицателно влияние на интернет

	Използване на компютър	Използване на компютър за работа	Използване на компютър в свободното време	Положително влияние на интернет	Отрицателно влияние на интернет
Интернет зависимост (общо)	0,181**		0,363**	0,242**	0,513**
Здравна тревожност					0,127*
Точност на здравната информация в интернет					
Използване на интернет за здравна информация				0,113*	
Ескалация на притесненията					0,133*
Устойчивост на притесненията					0,115*

** – $p < 0,01$; * – $p < 0,05$.

Установява се, че интернет зависимостта е в правопрпорционална връзка с общото време, прекарано в използване на компютър и използването на компютър в свободното време. Умерената положителна корелационна връзка между интернет зависимото поведение и използването на компютър за развлечение е закономерна, тъй като колкото повече време потребителят по собствено желание прекарва на компютър, толкова по-голяма е вероятността за интернет зависимост. Очаквано корелацията между интернет зависимост и общото използване на компютър (за работа и за удоволствие) е по-слаба. Регистрира се умерена положителна корелация между интернет зависимост и субективното възприятие за позитивно влияние на интернет върху живота на потребителя. Корелацията между интернет зависимост и отрицателното влияние на интернет е значителна. Потребителите, демонстриращи интернет зависимо поведение, имат склонност да оценяват ефектите на интернет върху живота си както в положителна светлина, така и в отрицателна. Прекомерната употреба на интернет се свързва по-силно с негативни последствия за живота на потребителя, отколкото с позитивни. Това показва, че интернет зависимите осъзнават проблемите, които настъпват в живота им.

Констатира се слаби положителни корелации между ескалацията на притесненията за здравето и възприетото отрицателно влияние на интернет, както и между устойчивостта на притесненията и възприетото отрицателно влияние на интернет. Повишаването и задълбочаването на здравните притеснения в резултат от търсене и четене на медицинска информация в интернет се свързват с преживяване на негативни ефекти от използването му.

Здравната тревожност, настъпила след преглеждане на здравни материали в интернет също е в слаба правопрпорционална връзка с отрицателното влияние на интернет. Нивото на използване на интернет за здравна информация е в правопрпорционална връзка с оценяването на положителните влияния на мрежата. Потребителите, които имат доверие в информацията, която могат да открият в интернет, възприемат положително ефектите на интернет върху живота си и обратно.

ОБОЩЕНИЕ НА РЕЗУЛТАТИТЕ

Получените резултати показват, че респондентите като цяло се намират на границата между интернет потребители без проблеми и потребители, които изпитват чести проблеми в резултат от употребата си. Участниците оценяват влиянието на интернет върху различни сфери от живота си предимно положително. Професионалният и социалният живот са тези, които потребителите оценяват като най-положително, но и като най-отрицателно повлияни от мрежата. Най-популярните дейности в интернет, на които потребителите посвещават най-много време, са сърфиране, чат и социални мрежи. Констати-

ра се, че несемейните, неработещите в момента и участниците до 20-годишна възраст са с по-високи стойности по подskalите „изявеност“, „прекомерна употреба“, „пренебрегване на работата“, „пренебрегване на социалния живот“, „липса на контрол“ и обща интернет зависимост от семейните, работещите и участниците над 21 години. Респондентите с висше образование имат по-високи стойности по подскала „нетърпение“ от тези със средно образование. Висшистите, респондентите над 26 години, работещите и семейните използват повече имейл и по-малко чат и социални мрежи от участниците със средно образование, от изследваните лица до 26 години, неработещите и несемейните. Изследваните лица със средно образование, респондентите до 26 години и мъжете играят повече мултиплеър игри в сравнение с участниците с висше образование, респондентите над 26 години и жените. Респондентите между 21 и 26 години са най-активно играещите онлайн, следвани от потребителите до 20 години. Мъжете сърфират в мрежата повече от жените. Също така мъжете в изследването прекарват повече време в интернет като цяло. Несемейните пишат и четат значимо повече от семейните във форуми и дискуссионни групи.

В настоящото изследване не се констатира високи нива на киберхондрия и здравна тревожност, породена от търсене на здравна информация в интернет. Жените в по-голяма степен използват интернет като източник на здравна информация и проявяват по-висока степен на здравна тревожност в резултат от търсене на медицинска информация онлайн в сравнение с мъжете. Респондентите с висше образование и семейните в по-голяма степен използват интернет за здравна информация и оценяват информацията като надеждна, отколкото респондентите със средно образование и несемейните. По отношение на възрастта, участниците в изследването над 26 години използват най-много интернет за здравна информация и я оценяват най-високо, следвани от респондентите до 20 години и потребителите между 21 и 26 години.

Установяват се положителни връзки между склонността за търсене на здравна информация в интернет, оценяването ѝ като надеждна и настъпващата в резултат здравна тревожност, от една страна, и ескалацията и устойчивостта на притесненията за здравето, от друга. Констатира се, че интернет зависимостта корелира положително със здравната тревожност, използването на интернет за здравна информация, ескалацията и устойчивостта на притесненията. Прекомерната употреба на интернет се свързва с използването му за търсене на здравна информация и с киберхондрия.

По-дългото използване на компютър в свободното време и като цяло се свързва с интернет зависимост. Потребителите с интернет зависимо поведение оценяват по-високо както положителните, така и отрицателните ефекти на мрежата върху живота им. Здравната тревожност, породена от четене на

съдържания в интернет, ескалацията и устойчивостта на притесненията за здравето се свързват правопрпорционално с отрицателното влияние на интернет върху живота на потребителите. От друга страна, използването на интернет за здравна информация нараства с по-високо оцененото положително влияние на интернет и обратно.

Настоящото изследване откроява само някои тенденции за взаимовръзките между интернет зависимостите, здравната тревожност и киберхондрията, без да има претенцията да генерализира получените резултати.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Настоящото изследване анализира и систематизира теоретичните подходи, свързани с интернет зависимостите, здравната тревожност, произтичаща от използването на интернет за медицинска информация и киберхондрията. Стремещт е да се открие подходяща методика за изследване на тези феномени, която да бъде адаптирана в българския социокултурен контекст. От получените резултати може да се направи заключението, че изследваните лица са на границата между потребителите в норма и потребители, преживяващи проблеми в резултат от прекомерното си използване на интернет. По отношение на здравната тревожност, породена от търсене на медицинска информация в интернет и киберхондрията, се констатират не особено високи стойности. Установяват се връзки между киберхондрия, здравна тревожност и интернет зависимост. Въпреки това не може да се изведе причинно-следствена връзка между конструктите. Освен това резултатите не могат да бъдат генерализирани за цялата популация поради ограничения брой участници и непълноценното представяне на всички възрастови групи. Това изследване може да бъде основата на бъдеща по-всеобхватна разработка, проследяваща каузалността във взаимовръзките между интернет зависимост, киберхондрия и здравна тревожност. Важно е да се намери отговор на този въпрос, за да може да се установи дали прекомерната употреба на интернет с медиатор здравна тревожност води до киберхондрия. Необходимостта от изясняване на тези връзки се подсилва от постоянно нарастващата употреба на интернет сред хората. Интернет зависимостта също представлява проблем, който се задълбочава поради достъпността и постоянно усъвършенстващите се приложения на мрежата. В този смисъл в интернет лесно може да бъде намерена здравна информация както от надеждни, така и от напълно непрофесионални източници. Прочитането на тази информация обикновено стимулира неоснователните притеснения на потребителите, склонността им към самодиагностициране и последващите им съмнения относно решенията на лекарите. Този проблем се появява заедно с насърчаването на повишената информираност и въвличеност на пациентите в лечението им.

Следва да се направят изводи и да се очертаят насоки за работа с интернет зависимото поведение и киберхондрията. Потребителите трябва да се опитват да развият и реалния си живот и да го свързват с виртуалния. Пациентите трябва да бъдат обучени как да боравят със здравна информация и да бъдат бдителни и критични към източниците ѝ, както и да се консултират с лекарите си.

ЛИТЕРАТУРА

- Amichai-Hamburger, Y. (2009) *Technology and Psychological Well-Being*. Cambridge University Press
- Anderson, K. (1998) Internet use among college students: an exploratory study. *Journal of American College Health*, 50(1)
- Armstrong, L., Phillips, J., & Saling, L. (2000) Potential determinants of heavier Internet usage, *Int. J. Human-Computer Studies*, 53(4), 537–550
- Atkinson, N., Saperstein, S., & Pleis, J. (2009) Using the Internet for health-related activities: findings from a national probability sample. *J Med Internet Res* 11(1), e4
- Bessiere, K., Kiesler, S., Kraut, R., & Boneva, B. (2004) Longitudinal effects of Internet uses on depressive affect: a social resources approach. *Unpublished manuscript, Carnegie Mellon University*
- Caplan, S. (2002) Problematic Internet use and psychosocial well-being: Development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*, 18(5), 553–575
- Caplan, S. (2003) Preference for online social interaction. A theory of problematic Internet use and psychosocial well-being. *Communication Research* 30(6), 625–648
- Caplan, S. (2005) A Social Skill Account of Problematic Internet Use, *Journal of Communication*, December 2005
- Cummings, J., Butler, B., & Kraut, R. (2002) The quality of online social relationships, *Communications of the ACM*, 45(7), 103–108
- Davis, S., Smith, B., Rodrigue, K., & Pulvers, K. (1999) An Examination Of Internet Usage On Two College Campuses. *College Student Journal Alabama*, 33(2)
- DiNicola, M. (2004) Pathological Internet use among college students: the prevalence of pathological Internet use and its correlates. *Dissertation Ohio University*
- Egger, O., & Rauterberg, M. (1996) Internet Behaviour and Addiction. Work & Organisational Psychology Unit (IfAP) , Swiss Federal Institute of Technology (ETH) Zurich
- Escobar, J., Gara, M., Waitzkin, H., Silver, R.C., Holman, A., & Compton, W. (1998) DSM-IV Hypochondriasis in Primary Care, *Gen Hosp Psychiatry*, May, 20(3), 155–159.
- Eysenbach, G., & Köhler, C., (2002) How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. *Brit. Med. J.* 324, 573–577.
- Fischbacher, C., Chappel, D., Edwards, R., & Summerton, N. (2000) Health surveys by the Internet: quick and dirty or rapid and robust. *J R Soc Med.* 93(7), 356–9.

- Gravatt, S., & Brown M., (n.d.) Health Anxiety and Internet Use. Retrieved May 7, 2012, from <http://homepage.mac.com/psychresearch/Sites/site2/publications/manuscripts/HealthAnxiety-MJB.pdf>
- Griffiths, M. (1998) Internet addiction: does it really exist? *Psychology and the Internet: Intrapersonal, Interpersonal and Transpersonal Applications*, 61–75. New York: Academic Press.
- Greenfield, D. (1999) Virtual addiction: Sometimes new technology can create new problems, The Center for Internet Studies @ Psychological Health Associates
- Hall, A. S., & Parsons, J., (2001) Internet addiction: college student case study using best practices in cognitive behavior therapy. *Journal of Mental Health Counseling*, 23(4)
- Joachims, T., Granka, L., Pan, B., Hembrooke, H., & Gay, G. (2005) Accurately interpreting clickthrough data as implicit feedback. In: Proc ACM SIGIR Conference on Research and Development in Information Retrieval, 154–161
- Jones, R. (2000) Self care Important for health services and needing more research, *BMJ*, March 4; 320, 596.
- Kandell, J. (1998) Internet addiction on campus: the vulnerability of college students. *CyberPsychology & Behavior*, 1(1)
- Kim, J., LaRose, R., & Peng, W. (2009) Loneliness as the Cause and the Effect of Problematic Internet Use: The Relationship between Internet Use and Psychological Well-Being. *CyberPsychology & Behavior* 12(4)
- Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukophadhyay, T., & Scherlis, W. (1998) Internet paradox: a social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *American Psychologist* 53(9)
- Kubey, R., Lavin, M., & Barrows, J. (2001) Internet use and collegiate academic performance decrements: Early findings. *Journal of Communication*, 51, 366–382
- LaRose, R., Lin, C., & Eastin, M. (2003) Unregulated Internet usage: addiction, habit, or deficient self-regulation? *Media Psychology*, 5, 225–253
- Leykin, Y., Munoz, R., & Contreras, O. (2012) Are consumers of Internet health information “cyberchondriacs”? Characteristics of 24,965 users of a depression screening site. *Depression and Anxiety* 29, 71–77
- Lydeard, S., & Jones R. (1989) Factors affecting the decision to consult with dyspepsia: comparison of consulters and non-consulters, *J Roy Coll Gen Pract*, 39, 495–498.
- Madell, D., & Muncer, S. (2007) Control over social interactions: An important reason for young people’s use of the Internet and mobile phones for communication? *CyberPsychology & Behavior*, 10(1), 137–140
- McKenna, K., & Bargh, J. (1998) Coming out in the age of the Internet identity: Demarginalization through virtual group participation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 681–694
- McKenna, K., Green, A., & Gleason, M. (2002) Relationship formation on the Internet: What’s the big attraction? *Journal of Social Issues*, 58(1), 9–32
- McLuhan, M. (1964) *Understanding media: The extensions of man* (rev. ed.) New York: McGraw-Hill.
- Meerkerk, G. (2007) *Pwned by the Internet*, Erasmus University Rotterdam, 18–36, 62–102
- Meerkerk, G, Eijnden, R. v. d., Vermulst, A., & Garretsen, H. The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): some psychometric properties. In: Meerkerk, G. (2007) *Pwned by the Internet*, Erasmus University Rotterdam, 18–36

- Orzack, M. (1998) Computer Addiction: What Is It?, *Psychiatric Times*, 15(8)
- Potts, H., & Wyatt, R. (2002) Survey of doctors' experience of patients using the Internet, *J Med Internet Res*, 4(1), e5.
- Powell, J., Darvell, M., & Gray J. (2003) The doctor, the patient and the World-Wide Web: how the Internet is changing healthcare. *J R Soc Med* February; 96(2), 74–76.
- Ryan, A., & Wilson, S. (2008) Internet Healthcare: Do Self-diagnosis Sites Do More Harm Than Good? *Expert Opin. Drug Saf.* 7(3)
- Salkovskis, P., Warwick, H., & Deale, A. (2003) Cognitive-behavioral treatment for severe and persistent health anxiety (hypochondriasis) *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 3, 353–368
- Selfhout, M., Branje, S., Delsing, M., ter Bogt, T., & Meeus, W. (2009) Different types of Internet use, depression, and social anxiety: the role of perceived friendship quality, *Journal of Adolescence*, 819–833
- Shapira, N., Goldsmith, T., Keck, P. Jr., Khosla, D., & McElroy, S. (2000) Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *Journal of Affective Disorders*, 57, 267–272.
- Shepperd, S., & Charnock, D. (2002) Against Internet exceptionalism. *BMJ* 324, 556–557
- Suler, J. (1998) Internet demographics: just the facts. Retrieved on 01.09.2012 from: <http://users.rider.edu/~suler/psycyber/stats.html>
- Suler, J. (1999) To get what you need: healthy and pathological Internet use. Retrieved on 01.09.2012 from <http://users.rider.edu/~suler/psycyber/getneed.html>
- The Harris Poll (2011) The growing influence and use of health care information obtained online. Retrieved 06 September 2012, from <http://www.harrisinteractive.com/vault/HI-Harris-Poll-Cyberchondriacs-2011-09-15.pdf>
- The Harris Poll (2010) “Cyberchondriacs” on the rise? Retrieved 06 September 2012, from <http://www.harrisinteractive.com/vault/HI-Harris-Poll-Cyberchondriacs-2010-08-04.pdf>
- The Harris Poll (2009) Explosive growth of a new breed of „cyberchondriacs“. Retrieved 23 September 2012, from <http://www.harrisinteractive.com/vault/Harris-Interactive-Poll-Research-EXPLOSIVE-GROWTH-OF-A-NEW-BREED-OF-CYBERCHONDRIACS-1999-02.pdf>
- Thorndike, E. (1920) A constant error in psychological ratings. *Journal of Applied Psychology*, 4, 26–29.
- Toffoletti, K. (2003) Bodies in stereo: Advertising at the interface. *Metro Magazine*, 135, EBSCO Publishing
- Turkle, S. (2004) How computers change the way we think. *The Chronicle of Higher Education*, 50(21), B26
- White, R., & Horvitz, E. (2009) Cyberchondria: studies of the escalation of medical concerns in Web search, *ACM Transactions on Information Systems*, 27(4)
- White, R., & Horvitz, E. (2010) Predicting escalations of medical queries based on web page structure and content, *Proc ACM SIGIR Conference on Research and Development in Information Retrieved*, 769–770
- Widyanto, L., & Griffiths, M. (2005) Internet Addiction: A Critical Review, *Int J Ment Health Addict* (2006) 4, 31–51
- Widyanto, L., & McMurrin, M. (2004) The psychometric properties of the Internet addiction test, *Cyber Psychology and Behavior*, 7, 443–450

- Young, K. (1996) Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder, *Cyber Psychology and Behavior*, 1(3), 237–244
- Young, K. (1997) What makes the Internet addictive: potential explanations for pathological Internet use. Paper presented at the Annual Conference of The American Psychological Association, Chicago.
- Young, K. (1999) Internet addiction: symptoms, evaluation, and treatment. Professional Resource Exchange. Retrieved on 05.09.2012 from <http://www.netaddiction.com/articles/symptoms.pdf>
- Young, K. (2009) The center for Internet addiction. Retrieved from <http://netaddiction.com>
- Young, K., & Rodgers, R. (1998) The relationship between depression and Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 1(1), 25–28
- Иванова, Е. и Карабельова, С. (2012) Киберхондрия и психологическо благополучие. *Сборник по клинична и консултативна психология от Първия национален конгрес по клинична и консултативна психология*. 196–205
- Чалдини, Р. (2005) Влиянието. Психология на убеждаването, Изток – Запад

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ
Книга Психология
Том 104

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”
FACULTY OF PHILOSOPHY
Psychology
Volume 104

В ТЪРСЕНЕ НА ОБЯСНИТЕЛЕН МОДЕЛ
НА ИЗДРЪЖЛИВОСТТА (RESILIENCE):
ЛИЧНОСТНА ЧЕРТА ИЛИ АДАПТИВЕН
РАЗВИТИЕН ПРОЦЕС?

КАТЕРИНА ЗАНКОВА

Катедра „Обща, експериментална и генетична психология“

Катерина Занкова. В ТЪРСЕНЕ НА ОБЯСНИТЕЛЕН МОДЕЛ НА ИЗДРЪЖЛИВОСТТА (RESILIENCE): ЛИЧНОСТНА ЧЕРТА ИЛИ АДАПТИВЕН РАЗВИТИЕН ПРОЦЕС?

В психологическата литература съществува дискусия относно това дали психичната издръжливост трябва да се дефинира като личностна черта (атрибут на индивида) или като динамичен развитиен процес, който отразява позитивното приспособяване през жизнения път на човека, въпреки нещастните обстоятелства в живота. Тези две гледни точки вероятно се дължат на факта, че първите изследвания на конструкта започват с биографични анализи на деца, постигнали забележителни резултати, въпреки неблагоприятните или нещастни обстоятелства в живота си.

В студията е представено историческото обогатяване на конструкта; коментирано е разнообразието от обяснителни модели, защитена е нашата гледна точка за издръжливостта като позитивен развитиен ресурс за здравословна и благополучна адаптация.

* За контакти: e-mail: k_zankova@abv.bg

There is a discussion in psychological literature whether psychological resilience must be defined as personal trait (individual's attribute) or as a dynamic developmental process that reflects positive adjustment in the individual life-span. These two points of view are probably due to the fact that the primary research of this construct begins with biographic analyses of children shown remarkable results in spite of the adversarial or unfavourable circumstances in their lives.

The paper presents the historical advance of the construct of resilience; it comments on the diversity of explanatory models and upholds our standpoint for resilience as a positive developmental resource for healthful and successful adaptation.

Keywords: resilience, adaptation, positive mental health, well-being, positive emotions

В психологическата литература съществува дискусия относно това, дали психичната издръжливост трябва да се дефинира като личностна черта (атрибут на индивида), или като динамичен развитиен процес, който отразява позитивното приспособяване през жизнения път на човека, въпреки нещастните обстоятелства в живота. Тези две гледни точки вероятно се дължат на факта, че първите изследвания на конструкта издръжливост започват с биографични анализи на деца, постигнали забележителни резултати, въпреки неблагоприятните или нещастни обстоятелства в живота си.

В студията е представено историческото обогатяване на конструкта; коментирани са разнообразието от обяснителни модели, защитена е нашата гледна точка за издръжливостта като позитивен развитиен ресурс за здравословна и благополучна адаптация.

ВЪВЕДЕНИЕ

През последните няколко десетилетия множество дисциплини (психология на здравето, психопатология и психотерапия, невропсихология, социална работа и др.) се преориентират от дефицитния възглед за човека като „наполовина празна чаша“ към позитивния подход на „наполовина пълната чаша“. Те вярват, че позитивният и развитиен възглед за човешката природа е в по-голяма степен здравословен. Това изместване на фокуса на свой ред води и до широко нарастване на изследванията на издръжливостта като предиктор на здравето, справянето със стреса и преживяването на благополучие.

Общата дефиниция разглежда психологическата издръжливост като адаптация и ефективно справяне, въпреки сблъсъка с травма, трудност или нещастие. Да си способен да прогресираш, въпреки негативните стресори, не показва късмет от страна на тези индивиди, които се справят успешно, а

както твърдят Тугейд и Фредриксън (Tugade & Fredrickson, 2004), се отнася до понятието *издръжливост*. То се характеризира: (1) метафорично като способността да „направиш отскок“ от негативните емоционални преживявания и (2) като гъвкава адаптация към променящите се изисквания на стресиращите обстоятелства. Лазарус и Карвър (Lazarus 1993; Carver 1998) сравняват бързото и ефикасно „отскачане“ от стресиращите преживявания, на което са способни издръжливите хора, със свойството на еластичните метали да се огъват, без да се чупят. Изследванията на Катрин Конър и Джонатан Дейвидсън (Connog & Davidson, 2003), които създават нова скала за изследване на издръжливостта, дефинират това понятие по следния начин: издръжливостта възплъщава личностни качества, които помагат на човек да преуспява пред лицето на нещастieto.

Въпреки различията в дефинирането на този конструкт, високата позитивна емоционалност се разглежда като важен елемент на психологическата издръжливост (Fredrickson, 1998; 2001; Tugade & Fredrickson, 2004; Demos 1989; Werner & Smith, 1992; Kumpfer, 1999).

В Канада съществува изследователски център, който провокира дискусии върху дефинирането на издръжливостта. Изследователите очертават необходимостта от нова, екологично фокусирана дефиниция (Ungar, 2008).

Последните изследвания показват, че психологическата издръжливост е мултидимензионална характеристика, варираща в зависимост от контекста (средата, времето, възрастта, пола, културния произход), но също така и при отделния индивид, поставен в различни житейски обстоятелства. Крайното дефиниране на издръжливостта според различните автори трябва да включва разглеждане на тази личностна характеристика като измерител на способността за успешно справяне със стреса.

ИСТОРИЧЕСКОТО ОБОГАТЯВАНЕ НА КОНСТРУКТА

Потенциалната значимост на разбирането на позитивното развитие в живота на хората, които успяват да преодоляват изключително неблагоприятни условия, провокира множество изследвания, свързани с психологическата издръжливост в ролята ѝ на основен фактор, способстващ за оптималното човешко функциониране. Мастен и Райт правят обзорен теоретичен преглед на изследванията на конструкта „издръжливост“, при който определят четири основни етапа, които дефинират като „вълни на изследване“ (Masten & Wright, 2010). Според тях към момента е на ход четвъртата вълна (Masten, 2007; Wright & Masten, 2005). Те установяват, че първоначалното изследване на издръжливостта се фокусира върху дефинициите и описанията на понятието; втората вълна – върху променливите, свързани с издръжливостта; третата се опитва да провери идеите за различните интервенции, свързани

с нея; четвъртата вълна се съсредоточава върху настоящите изследвания на този конструкт, като се опитва да задвижи изучаването на издръжливостта по един интегративен начин, така че „да се разбере по-добре сложният процес, водещ до издръжливост“ (р. 214).

Първата вълна, свързана с дефинирането, измерването и определянето на различията между индивидите, които се справят добре в ситуациите на нещастие или рискове от различно естество, и индивидите, които се справят зле, разкрива изненадваща степен на консистентност в предикторите на издръжливостта. Тези предиктори включват най-общо казано определени личностни черти, качеството на междуличностните отношения, както и ресурсите (вътрешни и външни), с които хората разполагат. Агайби и Уилсън например проследяват литературата за травмата, посттравматичното стресово разстройство и издръжливостта и установяват, че издръжливостта се разглежда като сложен репертоар от поведенчески прояви (Agaibi & Wilson, 2005; Wilson & Agaibi, 2005). Тя характеризира стил на поведение с ясно дефинируеми модели на мислене и възприятие, както и методи за вземане на решение в различни ситуации. Понятието се дефинира като способността за успешно противопоставяне на заплашителна или предизвикателна ситуация и представя благоприятен изход, въпреки реалните изисквания, разходи, напрежение или риск. Издръжливостта означава да бъдеш компетентен в отговор на изискванията, наложени върху способността за справяне (копинг). Тя означава също и здравословно възстановяване от прекомерен стрес или травма (Wilson & Drozdek, 2003; Agaibi & Wilson, 2005). Първоначалните изследвания на издръжливостта се фокусират върху рисковите фактори при хроничните и остри заболявания на възрастните (Dawber, Meadors & Moore, 1951) и на децата, а акцентът се поставя повече върху уязвимостта на бедните и разстроените семейства (Werner & Smith, 1982). Всичко това показва, че един от най-важните критерии за дефинирането на издръжливостта са негативните ефекти от нещастията. Хората били смятани за издръжливи, в случай че не развивали проблеми (Garmezy, Masten & Tellegen, 1984).

Втората вълна се простира отвъд описанията на протективните фактори и променливите, свързани с издръжливостта, и се насочва по-скоро към обяснителните модели, целящи разпознаването и разбирането на специфичните процеси, които могат да доведат до издръжливост. Този вид изследване се разширява, макар и с нарастващо внимание към множеството нива на анализ, и към невробиологичните процеси (Cicchetti & Curtis, 2007).

Основната идея при третата вълна е намерението да се изучат подробно процесите на издръжливостта при прилагането на различни интервенции. Пример за това е разработването на експерименти, при които се интервенира върху протективните процеси като например ефективното родителстване (Forgatch & DeGarmo, 1999; Wolchik et al., 2002) и ангажирането в училище (Hawkins et al., 1999).

Четвъртата вълна в изследването на издръжливостта е интегративна. Опитите в рамките на този етап от изследването са съсредоточени върху обхващането на бързите подходи в изучаването на гените, невроповеденческото развитие и статистиката за едно по-добро разбиране на сложните процеси, които водят до издръжливост (Masten, 2007). Проучва се ролята на генетичните полиморфизми като *модератори* (уязвимост или протективни влияния) на риска или нещастieto при развитието (Kim-Cohen & Gold, 2009), както и ролята на невралната пластичност за издръжливостта (Cicchetti & Curtis, 2006; 2007).

Въпреки широкия обхват от дефиниции обаче има съгласие по отношение определянето на това, дали даден човек разкрива профил на издръжливост, или не и до каква степен. Двама задължителни компонента, които се вземат предвид, са: (1) нещастieto (т.е. високо рискова ситуация или заплаха) и (2) успешната адаптация/компетентност (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000; Masten, 2001; Schilling, 2008). Нещастieto се дефинира, като се оценяват негативните обстоятелства в живота на отделния индивид (Schilling, 2008), а адаптацията – като успешно справяне със задачите на възрастовото развитие.

Както отбелязват Лутар и Сикети (Luthar & Cicchetti, 2000), дори при обстоятелства, при които проблемите са се развили и кристализирали, рамката на издръжливостта включва поставяне на ударението върху силите и преимуществата, които могат да бъдат впрегнати по посока на една позитивна промяна. Така клиничните оценки например могат да адресират потенциалните ресурси, подпомагащи издръжливостта, и съответно целите на интервенцията могат да включват подсилване на преимуществата и ценните качества и улесняване на защитните процеси, паралелно с облекчаването на симптомите (Tedeschi & Kilmer, 2005).

Наскорешната работа на Унгар (Ungar, 2008) към Resilience Research Centre в Канада провокира голям интерес и дискусии около издръжливостта. Унгар очертава нова, екологично фокусирана дефиниция:

В контекста на излагането на сериозно нещастие – било то психологическо или идващо от средата, или и двете – издръжливостта е едновременно, от една страна, способността на индивидите да направляват пътя си към поддържащите здравео ресурси, включително възможностите за преживяване на чувства на благополучие и, от друга страна, състоянието на семейството на индивида, общността и културата да осигурят тези здравни ресурси и преживявания по значими за дадената култура начини. (p. 225).

Това разбиране осветлява идеите, според които индивидуалните качества, семейните аспекти и обкръжаващата социална среда (както и културата) заедно играят роля в издръжливостта, откъдето следва, че това е един мулти-дименсионален конструктор.

В по-новите дефиниции се наблюдава тенденция към отчитане значението на контекста за разгръщането на издръжливостта, докато перспективата на жизнения път (life-span) към разбиране значимостта на развитието като цяло и на преходите в него като че ли остава на заден план. Ето защо Мастен и Райт правят опит за съчетаване на двата подхода, предлагайки нова дефиниция на издръжливостта: „Потенциалът да се прояви наличие на ресурси чрез използването на наличните вътрешни и външни ресурси в отговор на различни контекстуални и развитийни промени“ (Masten & Wright, 2010).

РОЛЯТА НА ПОЗИТИВНАТА ЕМОЦИОНАЛНОСТ

Теорията показва, че издръжливите индивиди умеят да „отскачат“ от стресиращите събития бързо и ефективно. Малко изследвания обаче дават емпирична подкрепа на тази теория. Един от начините за разбиране на психологическата издръжливост се задава от рамката на теорията за позитивните емоции, наречена „разширяване и изграждане“ (Fredrickson, 1998; 2001).

Има редица доказателства за отменящия ефект на позитивните емоции. Те показват, че хората могат да подобрят своето психологическо благополучие, а вероятно и физическото си здраве, като развият преживявания на позитивни емоции в подходящите моменти за справяне с негативните емоции (Fredrickson, 2000). Фолкман и неговите колеги също са направили подобни заключения – преживяванията на позитивен афект по време на хроничен стрес са сред факторите, които помагат на хората да се справят (Lazarus, Kanner & Folkman, 1980; Folkman, 1997; Folkman & Moskowitz, 2000).

Правдоподобно изглежда и това, че някои индивиди повече от други могат да разбират и използват позитивните емоции като свое предимство (Fredrickson, 2004). Едно от тези индивидуални различия е психологическата издръжливост. Издръжливите индивиди, подобно на еластичните метали, се огъват, без да се чупят (Lazarus 1993; Carver 1998) – те съумяват да преживяват стресиращите събития и заплахите, с които се сблъскват, бързо и ефективно, и съответно – да напредват в живота.

Способността за напредък и позитивно развитие, въпреки наличието на негативни стресори в живота, не се дължи на късмета на успяващите индивиди, а по-скоро е проява на издръжливост (Tugade & Fredrickson, 2004), т.е. проява на ефективно справяне и добра адаптация, въпреки сблъсък с травма, трудност или нещастие. Има хора, които, изглежда, „отскачат“ от негативните събития доста ефективно, докато други са по-скоро неспособни да излязат от негативните рамки, които са си поставили. Способността да се отскача от негативните емоционални преживявания (в качеството ѝ на основна характеристика на издръжливостта) е свързана с гъвкавата адаптация към непрекъснато променящите се изисквания на стресиращите преживявания (Block & Block, 1980; Block & Kremen, 1996; Lazarus, 1993). Въпреки че позитивните

емоции без съмнение на моменти са резултат от издръжлив копинг (Block & Kremen, 1996), според други източници издръжливите хора могат също така да използват позитивните емоции, за да постигат ефективно справяне, което е доказателство за една реципрочна каузалност. Това е дефиниция, обхващаща една рамка на психиката, която включва разнообразие от поведенчески и психологични изходи.

ОБЯСНИТЕЛНИ МОДЕЛИ

При опита за разбиране на факторите и процесите, които насърчават издръжливостта в контекста на някакъв риск, са изследвани различни обяснителни модели (Garmezy, Masten, & Tellegen, 1984; Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000; Masten et al., 1988). Тези модели описват видовете връзки между рисковете и адаптивните изходи, като включват допълнителни променливи, които целят да обяснят вариациите в изходите. Два от най-основните модели описват компенсаторните и протективни влияния на обяснителните фактори.

В компенсаторните модели, или моделите на „главния ефект“, факторите, които неутрализират изложеността на риск, стрес или травма, имат директни, независими и позитивни ефекти върху въпросния изход, независимо от нивото на риск. Тези компенсаторни фактори са известни в литературата като *ценни качества, ресурси и промотивни фактори*.

В протективните модели, или моделите на „модериращия ефект“, един теоретичен фактор или процес дава ефекти, които варират според нивото на риска. Класическият „протективен фактор“ показва по-силни ефекти при по-високи нива на риск. С други думи, значението на обяснителната променлива е по-голямо, когато рискът е по-висок, предполагайки буферно или облекчаващо влияние. Възможно е също така даден протективен фактор да има и главен ефект, както е например в случая на доброто родителстване. То е свързано с по-добро функциониране на всички нива на риск, но дава също и специална, „допълнителна“ защита при условия на значително повишен риск. Но не за това става въпрос. Важното в случая обаче е, че защитният фактор е от значение *само и единствено* при наличието на заплаха.

Очертавани са и други модели на издръжливостта. Един от ранните модели е този на предизвикателството (Garmezy, Masten & Tellegen, 1984), който описва възможността за ваксинация или каляващ ефект там, където контролирани дози излагане на нещастие подготвят организма за нещастieto, като усилват капацитета за мобилизиране на някакъв адаптивен отговор по аналогия с ваксината за повишаване функциите на имунитета с оглед на специфичен инфекциозен агент. Този модел е валидизиран в болестните модели, изучаващи добиването на имунитет срещу инфекции, и е проверен и по отношение на психосоциалното нещастие (Elder, 1974).

Както вече беше споменато, напоследък се наблюдава голям интерес към моделите, изучаващи умериращото влияние на гените и личността върху различната реактивност в контекста на нещастieto. Моделите на издръжливостта, обхващащи взаимодействието гени–среда, бързо се разрастват (Kim-Cohen & Gold, 2009). В същото време моделите, акцентиращи върху свързаните с този конструкт понятия за „диференциална податливост“ и „сензитивност към контекста“, напредват в изследването на възможността някои деца да са по-податливи или чувствителни към влиянията на средата в зависимост от това, дали контекстът е неприятен, или ползотворен (Belsky, Bakermans-Kranenburg, & Ijzendoorn, 2007; Boyce & Ellis, 2005; Ellis & Boyce, 2008; Obradović et al., in press). Оказва се, че тези деца могат да бъдат и диференциално отговарящи на контекстуални протективни фактори.

Според авторите на една от най-използваните методики за оценка на издръжливостта Конър и Дейвидсън (Connog & Davidson, 2003) издръжливостта възплава личностни качества, които помагат на човек да преуспява пред лицето на нещастieto. Изследванията през последните 20 години обаче сочат, че издръжливостта е мултидименсионална характеристика, която, освен в зависимост от личностните качества и ресурси, варира и според контекста, времето, възрастта, пола и културния произход, както и при отделния индивид, поставен в различни житейски обстоятелства (Garmezy, 1985; Garmezy & Rutter, 1985; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Werner & Smith, 1992). В същото време обаче според Лимей и Газал (Lemay & Ghazal, 2001) „за издръжливостта изглежда няма възраст“. Авторите достигат до това заключение, след като преглеждат голям брой научни разработки, посветени на издръжливостта и датиращи от началото на тези изследвания през 50-те и 60-те г. на XX в. Една от теориите за тази променливост е разработена от Ричардсън и неговите колеги, които предлагат следния модел на издръжливостта (Richardson et al., 1990; Richardson, 2002): започвайки от точката на био-психо-духовния баланс („хомеостаза“), човек адаптира тялото, ума и духа си към настоящите житейски обстоятелства. Вътрешните и външните стресори са винаги налични и способността на човек да се справя с тези събития е повлияна както от успешната, така и от неуспешната адаптация към предходни разриви. В някои ситуации подобна адаптация или защитни фактори са неефективни и имат за резултат разклащане на био-психо-духовната хомеостаза. След известно време отговорът на това разклащане е процес на реинтеграция, водещ до един от следните четири изхода: (1) провал, представящ възможност за израстване и увеличена издръжливост; (2) завръщане към изходното равновесие с включено усилие провалът да остане в миналото или да се отиде отвъд него; (3) възстановяване от загубата с установяване на по-ниско ниво на хомеостаза; или (4) дисфункционално състояние, в което маладаптивните стратегии (като например самодеструктивните поведения) се използват за справяне със стресорите. Така издръжливостта може да бъде разглеждана като измерител на способността за успешно справяне със стреса.

ИЗДРЪЖЛИВОСТТА: ЛИЧНОСТНА ЧЕРТА ИЛИ ПОЗИТИВЕН РАЗВИТИЕН ПРОЦЕС

По отношение на дефинирането на издръжливостта в литературата има спор дали тя е личностна характеристика, процес или изход (Ahern, Ark & Vuers, 2008). В последните години авторите приемат и двата подхода към дефинирането на издръжливостта: (1) като устойчива личностна черта или „качество на личността, което е адаптивно устойчиво на стрес“ (Ahern, Ark & Vuers, 2008, p. 32); и (2) като действие, което се описва като „динамичен процес, повлиян както от невралните, така и от психологическите самоорганизации, а също и от транзакцията между екологичния контекст и развиващия се организъм“ (Curtis & Cicchetti, 2007, p. 811). Когато обаче се дефинира като изход, издръжливостта се мисли като „клас феномени, характеризирани от добри изходи, въпреки сериозните заплахи за адаптацията или развитието“ (Masten, 2001, p. 228). Мастен и Райт (Masten & Wright, 2010) твърдят, че концептуализацията на издръжливостта трябва да отиде отвъд индивидуалните характеристики и да не бъде толкова свързана с организма; вместо това те я разглеждат като динамичен процес и взаимодействие между индивида и неговата непрестанно променяща се среда.

Други автори подчертават, че издръжливостта е феномен, характеризирани едновременно от изходи и процеси. Така например издръжливостта се дефинира като феномен, определен от „успеха (позитивни развитийни изходи) на дадения процес на справяне (според обстоятелствата)“ (Leipold & Greve, 2009, p. 41).

Въпреки че издръжливостта може да бъде постигната във всеки момент от жизнения път (Shiner & Masten, 2002; Werner & Smith, 1992), повечето разработки в тази област са се фокусирали върху децата.

Клиницистите и сходните на тях изследователи са съгласни относно релеванността на конструкта. Операционалните дефиниции на издръжливостта обаче варират и много изследователи я приемат като личностна черта или атрибут на индивида повече, отколкото като динамичен развитиен процес, отразяващ позитивното приспособяване въпреки нещастieto (вж. Cowen, 2001; Luthar, Cicchetti & Becker, 2000).

ДЕФИНИРАНЕ НА ИЗДРЪЖЛИВОСТТА ПРЕЗ ЖИЗНЕНИЯ ЦИКЪЛ

Развитиите перспективи играят централна роля още от началото на съвременните изследвания на издръжливостта. Историята на науката за издръжливостта е тясно свързана с историята на появата на психопатологията на развитието като рамка за разбирането и изследването на проблемите на човешкото поведение през жизнения цикъл (Cicchetti, 2006; Masten, 1989; 2006). Учените, които работели по проблемите на етиологията на психопатологията (в това чис-

ло и пионерите в изучаването на издръжливостта), се интересували също и от проследяването хода на развитието по отношение на позитивната и негативната адаптация. Много от тези изследвания и особено лонгитюдните проучвания започвали през детството или юношеството, когато често се наблюдава бърза промяна, и било ясно, че развитийната перспектива е полезна и важна. Друго следствие от тази история е, че голям дял от първоначалните изследвания на издръжливостта е бил фокусиран върху по-ранната част от жизнения цикъл, въпреки че някои изследователи винаги са се фокусирали върху позитивната адаптация в по-късния живот (Rowe & Kahn, 1987; Vaillant, 1977; 2002).

Факт е, че нещастие то може да се появи във всеки момент от развитието и да има последствия, които потенциално могат да променят неговия ход както в близък, така и в далечен план. Това прави перспективата на развитието през целия жизнен път съществена за пълното разбиране на издръжливостта. Издръжливостта не трябва да бъде концептуализирана като статична черта или характеристика на индивида (Masten & Wright, 2010). Тя произтича от много процеси и взаимодействия, които надминават границите на индивидуалния организъм, включвайки близките отношения и социалната подкрепа. Освен това, отделният човек може да бъде издръжлив по отношение на някои видове стресори, но не и на други, или да е издръжлив по отношение на някои адаптивни изходи, а към други – не (Rutter, 2007). Самата издръжливост също е динамична: един и същи индивид може да покаже маладаптивно функциониране в един момент, а по-късно в развитието си – издръжливост, или обратното.

Във всички тези модели издръжливостта е динамично, взаимодействиено и дедуктивно понятие, тъй като се отнася до това, което се случва по време на и след условия, заплашващи организма. Доброто справяне в живота (по който и да е критерий) не дефинира издръжливостта, нито преживяването на нещастие. Издръжливостта засяга процесите и изходите от добрата адаптация по отношение на значителни заплахи. Така изучаването на издръжливостта изисква изследователите да дефинират (и измерят) „добрата адаптация“ и „значителната заплаха“, както и всеки от процесите или ресурсите, които предполагаемо биха могли да обяснят индивидуалните различия в моделите на отговора или изхода.

Конър (Connor, 2006) дефинира издръжливостта като начин за измерване на способността за справяне със стреса. Тук издръжливостта описва личностни качества, които правят възможно израстването на индивидите и общностите и дори напредването им при неблагоприятни обстоятелства. Издръжливостта следователно може да се разглежда като начин за измерване на емоционалната издръжливост или жилавост. Най-общо казано се приема, че издръжливостта се развива във времето. Според Конър това понятие се състои от различни елементи.

Фриборг (Friborg et al., 2003) също разглежда издръжливостта като конструкт, обхващащ различни дименсии. Понятието се отнася не само до психо-

логическите умения, но и до възможностите на индивида да се възползва от семейството, социалната и външната система за подкрепа, така че да се справи по-добре със стреса. Общо казано, издръжливите хора са по-гъвкави от уязвимите и се защитават от стреса, използвайки различни защитни ресурси. Тези ресурси могат да бъдат и външни, и вътрешни. Различните автори ги класифицират като психологически (вътрешни) характеристики, подкрепа от семейството и приятелите и от външни системи за подкрепа (Friborg et al., 2003).

Заедно с различните дефиниции и теории за понятието издръжливост, научната литература включва също термини и теми, свързани с този концепт. Те са накратко представени по-долу.

Статично срещу динамично понятие

Понятието за издръжливост е сложно и включва динамични променливи с различни механизми и процеси в екологичните и транзакционните модели. Издръжливостта като динамичен процес произтича от взаимодействието между индивида, събитието и средата. Съществуващите развитийни модели на издръжливостта, констатирани от лонгитюдните изследвания, описват този конструкт като общо повлияване на детето, което включва родители, връстници и/или среда (Johnson & Wiechelt, 2004). По-нататъшните изследвания на издръжливостта адресират записването на това общо влияние през времето и идентификацията на подлежащите механизми на издръжливостта (Johnson & Wiechelt, 2006).

Его-издръжливост

Блок (Block, 1996) описва конструкта „его-издръжливост“. Това понятие се отнася до общата способност на индивида адекватно да се адаптира към външни и вътрешни стресори. В тази дефиниция его-издръжливостта е личностна черта, която дава на индивидите възможността да покажат поведение, с което са свикнали, и да го адаптират към изискванията, наложени им от средата.

СВЪРЗАНИ КОНСТРУКТИ

Тедеси и Килмър (Tedeschi & Kilmer, 2005) систематизират изследванията и установяват, че се откриват три основни клъстърa от променливи, които изглежда улесняват позитивната адаптация в условия на риск: (а) индивидуални атрибути или характеристики, включващи позитивни темпераментови или диспозиционни качества; добро интелектуално функциониране; самоефикасност; възприета компетентност; добри умения за решаване на проблеми; вътрешен локус на контрол; точно и реалистично атрибутиране на контрола и позитивни очаквания за бъдещето или чувство за оптимизъм; (б) топла, обгрижваща семейна среда; качествено родителстване и структуриран, стабилен дом; добра и силна връзка с основния грижещ се; и (в) по-широки контекстуални променливи като позитивна подкрепа извън семейството и модели

за идентификация; връзки с мрежата на разширеното семейство, ефективни училища, връзки с просоциални организации и качества на квартала (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000; Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998; Werner & Smith, 1992; Wyman et al., 2000). Връзките с компетентни, грижовни възрастни при децата, доброто интелектуално функциониране, саморегулативните умения и позитивните възгледи за себе си са сред най-последователно съобщаваните (Luthar et al., 2000; Masten, 2001; Wyman et al., 2000).

ПРОФИЛ НА ИЗДРЪЖЛИВИТЕ ХОРА

Сближаването на няколко изследователски методологии показва, че издръжливите индивиди имат оптимистични, енергични и изпълнени с желание подходи към живота; отворени и любопитни са към нови преживявания и се характеризират с високо позитивна емоционалност (Block & Kremen, 1996; Klohnen, 1996). Според други доказателства високо издръжливите хора проактивно развиват своята позитивна емоционалност, като стратегически извличат позитивни емоции чрез използването на хумор (Werner & Smith, 1992), техники за релаксация (Demos, 1989; Wolin & Wolin, 1993) и оптимистично мислене (Kumpfer, 1999). Така позитивната емоционалност се явява важен елемент на психологическата издръжливост (Tugade & Fredrickson, 2004).

Установено е например, че издръжливите хора използват като начини за справяне хумор (Werner & Smith, 1992; Wolin & Wolin, 1993; Masten, 1994), креативно изследване (Cohler, 1987), релаксация и оптимистично мислене (Murphy & Moriarty, 1976; Anthony, 1987). Този разнообразен набор от копинг стратегии има връзка със способността да се развиват позитивни емоции като веселост, интерес, задоволство или надежда. Освен това издръжливите хора не само развиват позитивни емоции у себе си, за да се справят, но също така умеят и да предизвикват позитивни емоции у другите (Fredrickson, 2004). Това създава подкрепящ социален контекст, който на свой ред улеснява справянето (Demos, 1989; Werner & Smith, 1992; Kumpfer, 1999).

Мартин Селигман (Seligman, 1992) идентифицира следните личностни черти като допринасящи за издръжливостта: оптимизъм, приключенски дух, смелост, чувство за хумор, трудолюбие и способност да се пускат в ход емоциите наред с разбиране на себе си.

Концептуално погледнато, издръжливостта е свързана с любопитството и интелектуалните умения, както и със способността за отдалечаване от проблемите и реконструиране (Block & Kremen, 1996; Agaibi & Wilson, 2005). Приема се, че високо екстравертните личностни черти като виталност, егоизъм, самоуважение, асертивност и локус на контрол допринасят за издръжливостта. Това е приложимо също и за капацитета за мобилизиране на ресурсите (Agaibi & Wilson, 2005; Wilson & Agaibi, in press).

Чарни (Charney, 2004) описва психологическите механизми на издръжливостта в една обзорна статия. Той твърди, че през последните години се наблюдава увеличаване на познанията за това, как мозъкът регулира наградите и мотивацията, научаването, как реагира на страха и развива адаптивно социално поведение. Невралните механизми, отговарящи за тези функции, съответстват на начина, по който индивидът реагира на прекомерен стрес. Те обясняват (частично) характеровите черти, свързани с издръжливостта и смелостта. Чарни установява 11 възможни неврохимични, невропептидни и хормонални медиатора на психобиологичната реакция на прекомерен стрес. Той ги свързва с издръжливостта или уязвимостта. От това излиза, че следните неврални механизми отговарят на характеровите черти, свързани с издръжливостта: (1) награда и мотивация (хедонизъм, оптимизъм и придобита вежливост); (2) отговорност при тревожност (да се държиш ефективно въпреки тревожността); (3) адаптивно социално поведение (алтруизъм, привързаност и работа в екип).

Както може да се види от описаните изследвания, издръжливостта обхваща различни фактори. Интервенциите целят повлияването на тези фактори или поне на онези, които могат да бъдат повлияни. Фактори като IQ, социоекономически статус и психобиологична издръжливост следователно не могат да се включат.

Въз основа проучване на литературата Инке и сътрудници (Inke et al., 2006) правят интегративен синтез и идентифицират следните фактори, произлизащи от различни теории и рамки на съотнасяне по отношение на издръжливостта:

- добри отношения с други хора и капацитет за получаване на социална подкрепа;
- добри когнитивни и комуникативни умения;
- таланти или постижения, които са ценни за конкретния човек или се ценят от другите;
- самоефикасност (общо очакване за компетентност), самоуважение и надежда;
- чувство за цел;
- религиозност или чувство за принадлежност;
- принос към обществения живот;
- самонасърчаване;
- адаптиране на начините за справяне, така че да паснат на ситуацията и човека;
- позитивна емоция и хумор;
- активни умения за решаване на проблеми;
- вярване, че стресът може да има подсилващ ефект;
- гъвкавост: способност за адаптация към промяната;
- приемане на негативните чувства, израстване през негативните преживявания;

- справяне със стреса, разглеждане на стреса като предизвикателство;
- достъп до и използване на протективни процеси.

Тези фактори са интерактивни – например притежаването на добри умения за комуникация ще доведе до повече социална подкрепа и обратното. За да се направи контролируемо понятието за издръжливост, факторите са групирани в две категории: социална подкрепа и самоефикасност.

ПРИЛОЖЕНИЯ ЗА ПРАКТИКАТА: АКЦЕНТ ВЪРХУ ЗДРАВЕТО И БЛАГОПОЛУЧИЕТО

Още от самото начало изследователите на издръжливостта са мотивирани от амбицията да допринесат за развитието на практиката и политиката (Masten, 2007). Те вярват, че разбирането на естествено формиращата се издръжливост би довело до познание с практическо приложение за интервенциите, образованието и политиката. Емпиричните доказателства водят до заключението, че изследванията на издръжливостта имат широко практическо приложение. В перспектива, очакването е тази тенденция да се запази и продължи. Изследванията на издръжливостта с техния централен фокус върху позитивното развитие имат преобразуващ ефект върху практиките (Masten, & Wright, 2010). За разлика от моделите, ориентирани към дефицита или медицинската болест, те адресират проблемите на развитието, променящите се цели, методи и модели към подходи, които се фокусират върху силите, здравето и благополучието.

Ориентираните към издръжливостта модели могат да се прилагат освен към насърчаването на позитивното здраве и оптимизирането на психологическото благополучие, също и към промотирането на компетентност при високо рискови деца, превенцията на психопатологията, интервенциите в клиники и училища, а също и при планирането на реакциите при бедствия.

ИНСТРУМЕНТИ ЗА ОЦЕНКА НА ИЗДРЪЖЛИВОСТТА

В зависимост от подхода към дефинирането на издръжливостта съществуват и различни подходи към създаването на скали за оценка на конструкта. Уиндъл и сътрудници (Windle, Bennett & Noye, 2011) правят обзорен преглед на методиките за измерване на издръжливостта, при които установяват, че всичките петнадесет избрани инструмента имат психометрични пропуски, но в крайна сметка The Brief Resilience Scale (Smith et al., 2008) и CD-RISC (Connor & Davidson, 2003) са две от трите скали с най-високи оценки по заложените 9 критерия. Този факт, както и нашето разбиране от гледна точка на психологията на развитието през целия жизнен път, което допуска възможността за конструктивна промяна на личностните черти (особено за справяне

с жизнените кризи в преходните периоди на живота), стоят в основата на нашия избор на методики за адаптация в български условия. Ние се ориентирахме към адаптацията на една кратка и една по-дълга скала от съществуващите инструменти за измерване на издръжливостта:

(1) CD-RISC (25 твърдения) (Connor & Davidson, 2003). Тази скала е разработена за целите на клиничната практика като измерител на способността за справяне със стресогенните събития в живота;

(2) The Brief Resilience Scale (6 твърдения) (Smith et al., 2008). Кратката скала оценява способността за възстановяване от стресиращите преживявания.

ИЗДРЪЖЛИВОСТТА В КОНТЕКСТА НА ПОЗИТИВНОТО ЗДРАВЕ И РАЗВИТИЕ ПРЕЗ ЦЯЛОСТНИЯ ЖИЗНЕН ПЪТ НА ИНДИВИДА

Ние приемаме следната дефиниция на Мастен и Райт (Masten & Wright, 2010): „*Позитивната адаптация или развитие* може да бъде дефинирана в термините на вътрешно функциониране (например психологическо благополучие, зрялост, здраве) или външно функциониране (например добро справяне в училище или в работата, допринасяне за обществото), или като комбинация от двете (щастливо и успешно)“. Много развитийни учени, ангажирани с издръжливостта, са се фокусирали конкретно върху свързаните понятия за компетентността и задачите на развитието, които се коренят дълбоко в историята на теорията на развитието и психологическата наука (Masten, Burt & Coatsworth, 2006). Очакванията за задачите на развитието се променят през целия жизнен път. Тези очаквания отразяват развитийния капацитет за адаптация към нормативните и ненормативните промени през жизнения път в контекста на възможностите, предоставени от конкретната култура и общество. През голяма част от човешкия живот капацитетът за адаптация нараства, а с остаряването като цяло намалява. Наред с това съвременните изследвания твърдят, че има висока вариативност в различните области на функциониране, особено в когнитивната и емоционалната сфера, както и високи индивидуални и интериндивидуални различия в способностите за адаптация.

Компетентността, от друга страна, от перспективата на развитийните задачи определено е мултидименсионална. Това означава, че за даден човек е възможно да бъде компетентен в една област, а в друга – не, и това повдига ключови въпроси, свързани с дефинирането на издръжливостта: Трябва ли човек да се справя добре с всички основни задачи на развитието или само с някои от тях? Как се взимат тези решения при изучаването на издръжливостта и как това повлиява нашето разбиране на тези феномени?

Издръжливостта се задвижва от основни човешки адаптивни системи, оформени през процесите на биологична и културна еволюция (Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998; Masten & Obradović, 2008; Wright & Masten, 2005).

Тези протективни системи включват индивидуални способности, социална подкрепа и отношения и др. Шест примера за важни протективни системи за издръжливостта в хода на живота са: (1) отношенията на привързаност и социална подкрепа; (2) интелигентността или уменията за решаване на проблеми; (3) саморегулаторните умения, включени в насочването или задържането на вниманието, емоциите и действията; (4) мотивацията за справяне и само-ефикасността; (5) придаването на смисъл (конструиране на смисъл и чувство за кохерентност в живота); и (6) културните традиции, духовните ценности и екзистенциалното самоопределение на личността.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Издръжливостта е широко понятие, което като цяло се отнася до позитивната адаптация, в която и да е динамична система, поставена пред предизвикателство или заплахата (Masten & Obradović, 2008). *Човешката издръжливост* се отнася до процесите или моделите на позитивна адаптация и развитие в контекста на значителна заплахата за живота или за функционирането на индивида. Лонгитюдните изследвания на хора, изложени на опасността от или преживели сериозна травма и психосоциални нещастия, ясно документират значителна променливост както при краткосрочните, така и при дългосрочните резултати. Изучаването на човешката издръжливост се фокусира най-вече върху разбирането на индивидуалните различия по отношение преживяването на нещастие, а ние ще добавим и съхраняването на позитивния възглед за света и преживяването на благополучие.

БИБЛИОГРАФИЯ

- Agaibi, C. E., Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and Resilience. A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6 (3), 195–216.
- Ahern, N. R., Ark, P., & Byers, J. (2008). Resilience and coping strategies in adolescents. *Paediatric Nursing*, 20, 32–36.
- Anthony, E. J. (1987). Risk, vulnerability, and resilience: an overview. In *The invulnerable child* (ed. E. J. Anthony & B. J. Cohler), pp. 3–48. New York: Guilford.
- Belsky, J., & Bakermans-Kranenburg, M. J., & van Ijzendoorn, M. H. (2007). For better and for worse: Differential susceptibility to environmental influences. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 300–304.
- Block, J. H., & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the origination of behavior. In W. A. Collings (Ed.), *The Minnesota Symposia on Child Psychology* (Vol. 13, pp. 39–101). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Block, J. (1996). The Construct of Ego-resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (2), 349–361.

- Block, J.H. & Kremen, A.M. (1996), IQ and ego-resilience: conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 349–361.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we under-estimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59,20–28.
- Boyce, W. T., & Ellis, B. J. (2005). Biological sensitivity to context: A. An evolutionary–developmental theory of the origins and functions of stress reactivity. *Development and Psychopathology*, 17, 271–301.
- Carver, C. S. (1998) Resilience and thriving: issues, models, and linkages. *Journal of Social Issues*, 54, 245–266.
- Charney, D.S. (2004), Psychobiological Mechanisms of Resilience and Vulnerability: Implications for Successful Adaptation to Extreme Stress. *American Journal of Psychiatry*, 161 (2), 195–216
- Cicchetti, D. (2006). Development and psychopathology. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 1. Theory and method* (2nd ed., pp. 1–23). Hoboken, NJ: Wiley.
- Cicchetti, D., & Curtis, W. J. (2006). The developing brain and neural plasticity: Implications for normality, psychopathology, and resilience. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 2. Developmental neuroscience* (2nd ed., pp. 1–64).Hoboken, NJ: Wiley.
- Cicchetti, D., & Curtis, W. J. (Eds.). (2007). Special issue: A multilevel approach to resilience. *Development and Psychopathology*, 19(3).
- Connor, K. M., Davidson, J. R. T. (2003). Development of a New Resilience Scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CDRISC). *Depression and Anxiety*, 18: 76–82.
- Connor, K.M. (2006). Assessment of resilience in the aftermath of trauma. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67 (2), 46–9.
- Cohler, B. J. (1987) Adversity, resilience, and the study of lives. In *The invulnerable child* (ed. A. E. James & B. J. Cohler), pp.363–424. New York: Guilford.
- Cowen, E. L. (2001).The use and misuse of some positively valenced community concepts. *Community Mental Health Journal*, 37, 3–13.
- Curtis, W. J., & Cicchetti, D. (2007). Emotion and resilience: A multilevel investigation of hemispheric electroencephalogram asymmetry and emotion regulation in maltreated and non maltreated children. *Development and Psychopathology*, 19, 811–840.
- Davidson, J. R. T., Payne, V. M., Connor, K. M. et al. (2005). Trauma, resilience and saliostasis: effects of treatment in post-traumatic stress disorder. *International Clinical Psychopharmacology*, 20, 43–48.
- Dawber, T. R.,Meadors, G. F., & Moore, F. E.(1951). Epidemiological approaches to heart disease: The Framingham Study. *American Journal Public Health*. 41, 279–286.
- Demos, E. V. (1989).Resiliency in infancy. In T. F. Dugan & R. Cole(Eds.), *The child of our times: Studies in the development of resiliency* (pp. 3–22). Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Diamond, A., Barnett, W. S., Thomas, J., & Munro, S. (2007). Preschool program improves cognitive control. *Science*, 318, 1387–1388.
- Elder, G. H. (1974). *Children of the great depression*. Chicago: University of Chicago Press.
- Elder, G. H. (1998). The life course as developmental theory. *Child Development*, 69, 1–12.

- Ellis, B. J., & Boyce, W. T. (2008). Biological sensitivity to context. *Current Directions in Psychological Science*, 17, 183–187.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology: Special Issue: New Directions in Research on Emotion*, 2, 300–319.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist: Special Issue*, 56, 218–226.
- Fredrickson, B. L., Mancuso, R. A., Branigan, C. & Tugade, M. (2000). The undoing effect of positive emotions. *Motivation and Emotion* 24, 237–258.
- Fredrickson, B. L. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions, *Phil. Trans. R. Soc. Lond. B*, 359, 1367–1377.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J.H., Martinussen (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12 (2), 65–76.
- Folkman, S. (1997). Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Sci. Med.* 45, 1207–1221.
- Folkman, S. & Moskowitz, J. T. (2000) Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647–654.
- Forgatch, M. S., & De Garmo, D. S. (1999). Parenting through change: An effective prevention program for single mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 711–724.
- Garnezy, N., Masten, A., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 97–111.
- Garnezy N. (1985). Stress resistant children: the search for protective factors. In: Recent research in developmental psychopathology, book suppl. number 4 to *Journal of Child Psychol Psych.* Oxford: Pergamon Press.
- Garnezy . N, Rutter M. (1985). Acute stress reactions. In: M Rutter, L. Hersob, editors. *Child and adolescent psych: modern approaches.* Oxford: Blackwell.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Kosterman, R., Abbott, R. D., & Hill, K. G. (1999). Preventing adolescent health-risk behavior by strengthening protection during childhood. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 153, 226–234.
- Havighurst, R. J. (1972). *Developmental tasks and education* (3rd ed.). New York: McKay.
- Inke A. Schaap, MA, Femke M. van Galen, MA (Ed.), Ariëlle M. de Ruijter, MA (Ed.), Elizabeth C. Smeets, PhD (Ed.) (2006). Resilience – the article. The balance between awareness and fear. Citizens and resilience. Published by Impact, Dutch knowledge & advice centre for post-disaster psychosocial care.
- Johnson, J. L., Wiechelt, S.A. (2004), Introduction to the Special Issue on Resilience. *Substance Use & Misuse*, 39 (5), 657–670.
- Kim-Cohen, J., & Gold, A. L. (2009). Measured gene–environment interactions and mechanisms promoting resilient development. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 138–142.
- Klohn, E. C. (1996). Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 1067–1079.

- Kumpfer, K. L. (1999). Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (pp. 179–224). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, *44*, 1–21.
- Lazarus, R. S., Kanner, A. D. & Folkman, S. (1980) Emotions: a cognitive–phenomenological analysis. In *Theories of emotion* (ed. R. Plutchik & H. Kellerman), pp. 189–217. New York: Academic.
- Leipold, B., & Greve, W. (2009). Resilience: A conceptual bridge between coping and development. *European Psychologist*, *14*, 40–50.
- Lemay, R., & Ghazal, H. (2001). Resilience and positive psychology : Finding hope. *Child & Family*, *5*(1), 10–21.
- Linley, P.A., & Joseph, S. (2005), The Human capacity for Growth Through Adversity. Comment. *American Psychologist*, *60* (3), 262–264.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, *71*, 543–562.
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, *12*, 857–885.
- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: successful adaptation despite risk and adversity. In *Educational resilience in inner-city America: challenges and prospects* (ed. M. C. Wang & E.W. Gordon), pp. 3–25. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Masten, A. S., Best, K. M., Garmezy, N. (1990). Resilience and development: contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and psychopathology*, *2*, 425–444.
- Masten, A. S., Garmezy, N., Tellegen, A., Pellegrini, D. S., Larkin, K., & Larsen, A. (1988). Competence and stress in school children: The moderating effects of individual and family qualities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *29*(6), 745–764.
- Masten, A. S. (1989). Resilience in development: Implications of the study of successful adaptation for developmental psychopathology. In D. Cicchetti (Ed.), *The emergence of a discipline: Rochester Symposium on Developmental Psychopathology* (Vol. 1, pp. 261–294). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, *56*, 227–238.
- Masten, A. S. (2006). Developmental psychopathology: Pathways to the future. *International Journal of Behavioral Development*, *31*, 47–54.
- Masten, A. S., Burt, K. B., & Coatsworth, J.D. (2006). Competence and psychopathology in development. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol.3. Risk, disorder and psychopathology* (2nded., pp. 696–738). New York: Wiley.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, *19*, 921–930.
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, *53*, 205–220.
- Masten, A. S., & Obradović, J. (2008). Disaster preparation and recovery: Lessons from research on resilience in human development. *Ecology and Society*, *13* (1), 9.

- Masten, A. S., Cutuli, J. J., Herbers, J. E., & Reed, M.-G.J. (2009). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *The handbook of positive psychology* (2nded., pp. 117–131). New York: Oxford University Press.
- Masten, A., & Wright, M. O. (2010). Resilience over the lifespan: Developmental perspectives on resistance, recovery, and transformation. In J. Reich, A. J. Zautra & J. Hall (Eds.) *Handbook of adult resilience* (pp. 213–237). The Guilford Press: New York.
- Murphy, L. B. & Moriarty, A. (1976) Vulnerability, coping and growth: from infancy to adolescence. New Haven, CT: Yale University Press.
- Obradović, J., Bush, N. R., Stamperdahl, J., Adler, N. E., & Boyce, W. T. (in press). Biological sensitivity to context: The interactive effects of stress reactivity and family adversity on socio-emotional behavior and school readiness. *Child Development*.
- Richardson, G.E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology* 58:307–321.
- Richardson GE, Neiger B, Jensen S, Kumpfer K. (1990). The resiliency model. *Health Education* 21:33–39.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: Usual and successful. *Science*, 237, 143–149.
- Rueda, M. R., Rothbart, M. K., McCandless, B.D., Saccomanno, L., & Posner, M. I. (2005). Training, maturation, and genetic influences on the development of executive attention. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*, 102, 14931–14936.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorders. *Br J Psych* 147:598–611.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse and Neglect*, 31, 205–209.
- Schilling, T. A. (2008). An examination of resilience processes in context: The case of Tasha. *Urban Review*, 40, 296–316.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi M. (2000). Positive psychology. *American Psychologist* 55:5–14.
- Seligman, M. (1992). *Learned optimism: how to change your mind and your life*. New York: Pocket Books.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioural Medicine*, 15:194–200.
- Shiner, R. L., & Masten, A. S. (2002). Transactional links between personality and adaptation from childhood through adulthood. *Journal of Research in Personality*, 36, 580–588.
- Tedeschi, R. G. & Kilmer, R. P. (2005). Assessing Strengths, Resilience, and Growth to Guide Clinical Interventions, *Professional Psychology: Research and Practice*, Vol. 36, No. 3, 230–237.
- Tugade, M.M., Fredrickson, B.L., (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 86, No. 2, 320–333.
- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *The British Journal of Social Work*, 38, 218–235.
- Vaillant, G. (1977). *Adaptation to life: How the best and the brightest came of age*. Boston: Little, Brown.

- Vaillant, G. (2002). *Aging well*. Boston: Little, Brown.
- Werner, E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University.
- Werner, E., & Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children*. New York: McGraw-Hill.
- Wilson, J.P., & Agaibi, C. (in press), The resilient trauma survivor. In: C.E. Agaibi, J.P. Wilson. Trauma, PTSD, and Resilience. A review of the literature. *Trauma, Violence & Abuse*, 6 (3), 195–216.
- Wilson, J.P. & Drozdek, B. (Eds.) (2004), Broken spirits: The treatment of traumatized asylum seekers, refugees and war and torture victims. In: C.E. Agaibi, J.P. Wilson. Trauma, PTSD, and Resilience. A review of the literature. *Trauma, Violence & Abuse*, 6 (3), 195–216.
- Windle, G., Bennett, K.M., & Noye, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scale. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9:8.
- Wolchik, S. A., Sandler, I. N., Millsap, R. E., Plummer, B. A., Greene, S. M., Anderson, E.R., et al. (2002). Six-year follow-up of preventive interventions for children of divorce: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 288, 1874–1881.
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). *Bound and determined: Growing up resilient in a troubled family*. New York: Villard.
- Wright, M. O., & Masten, A. S. (2005). Resilience processes in development: Fostering positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 17–37). New York: Kluwer Academic/Plenum Press.
- Wyman, P. A., Sandler, I., Wolchik, S. A., & Nelson, K. (2000). Resilience as cumulative competence promotion and stress protection: Theory and intervention. In D. Cicchetti, J. Rappaport, I. Sandler, & R. P. Weissberg (Eds.), *The promotion of wellness in children and adolescents* (pp.133–184). Thousand Oaks, CA: Sage.

