

Пламен Калчев
ОЦЕНКА НА ПСИХОПАТНИ ЧЕРТИ В ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ
Част 3. НАРЦИСИЗЪМ

Пламен Калчев

**ОЦЕНКА НА ПСИХОПАТНИ ЧЕРТИ В
ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ
Част 3. Нарцисизъм**

**София
2019**

Пламен Калчев, Оценка на психопатни черти в юношеска възраст
Част 3. Нарцисизъм.

Copyright © Пламен Калчев, 2019

Издателство „Изток-Запад“, 2019

ISBN 978-619-01-0576-3

Съдържание

УВОД	15
НАРЦИСТИЧНА И АНТИСОЦИАЛНА ЛИЧНОСТ	15
НАРЦИСТИЧНА И ПСИХОПАТНА ЛИЧНОСТ	17
1. НАРЦИСИЗЪМ: ПАРАМЕТРИ ЗА ДЕФИНИРАНЕ И ОЦЕНКА	23
1.1. НОРМАЛЕН И ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ	25
1.2. ГРАНДИОЗЕН И УЯЗВИМ НАРЦИСИЗЪМ	47
1.3. ОТКРИТ И ПРИКРИТ НАРЦИСИЗЪМ	60
2. СКАЛА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛИЧНОСТОВО РАЗСТРОЙСТВО	65
3. ДЕТСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ	96
4. ДЕТСКИ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНА ЛИЧНОСТ	108
5. ЮНОШЕСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ	127
6. КРАТКА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИК ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ	159
7. ПЕТФАКТОРЕН ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСИЗЪМ–КРАТКА ФОРМА	196
8. ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО	234
9. ВРЪЗКИ МЕЖДУ СКАЛИТЕ ЗА НАРЦИСИЗЪМ	254
10. ОЦЕНКА НА НАРЦИСТИЧНИ ЧЕРТИ В МЛАДЕЖКА ВЪЗРАСТ: ДВУ- ИЛИ ТРИДИМЕНСИОНАЛЕН МОДЕЛ?	302
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. СПИСЪК НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ, УЧАСТВАЛИ В СЪБИРАНЕТО НА ЕМПИРИЧНИЯ МАТЕРИАЛ ЗА СКАЛИТЕ ЗА НАРЦИСИЗЪМ	321
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. СКАЛА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛИЧНОСТОВО РАЗСТРОЙСТВО ОТ КРАТКАТА ФОРМА НА ВЪПРОСНИК НА КУЛИДЖ ЗА ЛИЧНОСТОВИ РАЗСТРОЙСТВА (CATI-S/BG)	324

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. ДЕТСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ (СNS), ДЕТСКИ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНА ЛИЧНОСТ – РЕВИЗИРАНА ВЕРСИЯ (NROC-R), ЮНОШЕСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ (ЮСН)	326
ПРИЛОЖЕНИЕ 4. КРАТКА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИК ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ (В-PNI)	332
ПРИЛОЖЕНИЕ 5. ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО (NARQ).....	335
ЛИТЕРАТУРА	337

Фигури

ФИГУРА 1.2. ЙЕРАРХИЧНА ОРГАНИЗАЦИЯ НА ПАТОЛОГИЧНИЯ НАРЦИСИЗЪМ.....	62
ФИГУРА 2.1. ЙЕРАРХИЧЕН МОДЕЛ НА СКАЛА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР, ИЗВАДКА 1 И 2..	81
ФИГУРА 2.2. ЙЕРАРХИЧЕН МОДЕЛ НА СКАЛА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР, ИЗВАДКА 3,	84
ФИГУРА 2.3. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА КОМПОНЕНТИТЕ И ОБЩИЯ ПОКАЗАТЕЛ НА СКАЛА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР.....	89
ФИГУРА 2.5. ВЪЗРАСТОВИ ПРОМЕНИ ПО СКАЛА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР	92
ФИГУРА 3.1. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ДЕТСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ	104
ФИГУРА 3.2. ВЪЗРАСТОВИ ПРОМЕНИ ПО ДЕТСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ	107
ФИГУРА 4.1. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА КОМПОНЕНТИТЕ И ОБЩИЯ ПОКАЗАТЕЛ НА ДЕТСКИ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНА ЛИЧНОСТ–РЕВИЗИРАНА ВЕРСИЯ.....	119
ФИГУРА 4.2. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ОТГОВОРИТЕ НА АЙТЕМ „Тялото ми е СУПЕР!“	123
ФИГУРА 4.3. ВЪЗРАСТОВИ ПРОМЕНИ ПО КОМПОНЕНТИТЕ НА ДЕТСКИ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНА ЛИЧНОСТ–РЕВИЗИРАНА ВЕРСИЯ.....	125
ФИГУРА 5.1. ДВА ЙЕРАРХИЧНИ МОДЕЛА НА ЮНОШЕСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ. ..	146
ФИГУРА 5.2. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ВЪЗХИЩЕНИЕ ОТ СЕБЕ СИ И ПРИЗНАНИЕ ОТ ДРУГИТЕ ОТ ЧЕТИРИФАКТОРНИЯ ВАРИАНТ НА ЮНОШЕСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ	150
ФИГУРА 5.3. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ГЛАД ЗА КОМПЛИМЕНТИ, ИЗПОЛЗВАНЕ/МАНИПУЛИРАНЕ И ОБЩИЯ ПОКАЗАТЕЛ НА ЧЕТИРИФАКТОРНИЯ ВАРИАНТ НА ЮНОШЕСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ.....	152
ФИГУРА 5.4. ВЪЗРАСТОВИ ПРОМЕНИ ПО ВЪЗХИЩЕНИЕ ОТ СЕБЕ И ПРИЗНАНИЕ ОТ ДРУГИТЕ.....	155
ФИГУРА 5.5. ВЪЗРАСТОВИ ПРОМЕНИ ПО ИЗПОЛЗВАНЕ/МАНИПУЛИРАНЕ И ГЛАД ЗА КОМПЛИМЕНТИ	156
ФИГУРА 6.1. ТРИ ЙЕРАРХИЧНИ МОДЕЛА НА КРАТКА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИК ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ	176
ФИГУРА 6.2. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА КОМПОНЕНТИТЕ НА ГРАНДИОЗЕН НАРЦИСИЗЪМ ОТ КРАТКА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИК ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ.....	181
ФИГУРА 6.3. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА КОМПОНЕНТИТЕ НА УЯЗВИМ НАРЦИСИЗЪМ ОТ КРАТКА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИК ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ	183
ФИГУРА 6.4. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ДИМЕНСИИТЕ И ОБЩИЯ ПОКАЗАТЕЛ НА КРАТКА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИК ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ	184

ФИГУРА 6.5. ВЪЗРАСТОВИ ПРОМЕНИ ПО КОМПОНЕНТИТЕ НА ГРАНДИОЗЕН НАРЦИСИЗЪМ ОТ КРАТКА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИК ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ	190
ФИГУРА 6.6. ВЪЗРАСТОВИ ПРОМЕНИ ПО КОМПОНЕНТИТЕ НА УЯЗВИМ НАРЦИСИЗЪМ ОТ КРАТКА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИК ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ	192
ФИГУРА 6.7. ВЪЗРАСТОВИ ПРОМЕНИ ПО ПРЕТЕНЦИОЗЕН И УЯЗВИМ НАРЦИСИЗЪМ ..	194
ФИГУРА 7.1. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ДВА ОТ КОМПОНЕНТИТЕ НА ПЕТФАКТОРЕН ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСИЗЪМ–КРАТКА ФОРМА.....	225
ФИГУРА 7.2. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА АНТАГОНИЗЪМ, ЕКСТРАВЕРСИЯ И НЕВРОТИЗЪМ ОТ ПЕТФАКТОРЕН ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСИЗЪМ–КРАТКА ФОРМА	227
ФИГУРА 7.3. ВЪЗРАСТОВИ ПРОМЕНИ ПО АНТАГОНИЗЪМ, ЕКСТРАВЕРСИЯ И НЕВРОТИЗЪМ ОТ ПЕТФАКТОРЕН ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСИЗЪМ–КРАТКА ФОРМА	231
ФИГУРА 8.1. ЙЕРАРХИЧЕН МОДЕЛ НА ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО	243
ФИГУРА 8.2. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ДИМЕНСИИТЕ НА ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО	248
ФИГУРА 8.3. ВЪЗРАСТОВИ ПРОМЕНИ ПО ДИМЕНСИИТЕ НА ВЪПРОСНИКА ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО	252
ФИГУРА 9.1. ЕФЕКТИ НА ДЕТСКАТА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ (CNS), ДЕТСКИЯ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНА ЛИЧНОСТ (NPQC) И ЮНОШЕСКАТА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ (ЮСН) ВЪРХУ СКАЛАТА ЗА НАРЦИСТИЧНОТО ЛР	258
ФИГУРА 9.2. ЕФЕКТИ НА КОМПОНЕНТИТЕ НА МЕЖДУЛИЧНОСТНАТА ПСИХОПАТНА ДИМЕНСИЯ (YPI) ВЪРХУ СКАЛА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР	262
ФИГУРА 9.3. ЕФЕКТИ НА КОМПОНЕНТИТЕ НА ПЕТФАКТОРНИЯ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСИЗЪМ–КРАТКА ФОРМА (FFNI-SF) ВЪРХУ СКАЛАТА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛИЧНОСТОВО РАЗСТРОЙСТВО (CATI-S/BG).....	274
ФИГУРА 9.4. ЕФЕКТИ НА КОМПОНЕНТИТЕ КРАТКАТА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИКА ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ (B-PNI) ВЪРХУ СКАЛАТА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛИЧНОСТОВО РАЗСТРОЙСТВО (CATI-S/BG).....	275
ФИГУРА 9.5. ЕФЕКТИ НА КОМПОНЕНТИТЕ ВЪПРОСНИКА ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО (NARQ) ВЪРХУ СКАЛАТА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛИЧНОСТОВО РАЗСТРОЙСТВО (CATI-S/BG)	275
ФИГУРА 9.6. ЕФЕКТИ НА ПСИХОПАТНИТЕ ДИМЕНСИИ ОТ ЮНОШЕСКИ ВЪПРОСНИК ЗА ПСИХОПАТНИ ЧЕРТИ (YPI) ВЪРХУ ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ (B-PNI) И НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО (NARQ).....	279
ФИГУРА 9.7. ЕФЕКТИ НА ДИМЕНСИИТЕ НА ЮНОШЕСКИЯ ВЪПРОСНИК ЗА ПСИХОПАТНИ ЧЕРТИ (YPI) ВЪРХУ ПЕТФАКТОРНИЯ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСИЗЪМ–КРАТКА ФОРМА (FFNI-SF)	284

ФИГУРА 9.8. ЙЕРАРХИЧЕН МОДЕЛ НА КРАТКАТА ФОРМА НА ВЪПРОСНИК ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ (B-PNI) И ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО (NARQ), С ЕДИН ФАКТОР ОТ ВТОРИ РЕД..... 289

ФИГУРА 9.9. ДВА ЙЕРАРХИЧНИ МОДЕЛА НА ПЕТФАКТОРНИЯ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСИЗЪМ–КРАТКА ФОРМА (FFNI-SF) И ВЪПРОСНИКА ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО (NARQ), С ФАКТОР ОТ ВТОРИ РЕД 295

ФИГУРА 9.10. ДВА ЙЕРАРХИЧНИ МОДЕЛА НА ПЕТФАКТОРНИЯ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСИЗЪМ–КРАТКА ФОРМА (FFNI-SF) И КРАТКАТА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИКА ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ (B-PNI), С ЕДИН ФАКТОР ОТ ВТОРИ РЕД..... 300

ФИГУРА 10.1. ДВА ИЗМЕРВАТЕЛНИ МОДЕЛА НА ГРАНДИОЗЕН, УЯЗВИМ НАРЦИСИЗЪМ И САМООЦЕНКА 313

Таблицы

ТАБЛИЦА 2.1. ТРИФАКТОРНА МАТРИЦА НА АЙТЕМИТЕ ОТ СКАЛАТА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР (ОТ КРАТКАТА ФОРМА НА САТИ-S/BG)	75
ТАБЛИЦА 2.2. ИНДЕКСИ ЗА СТЕПЕН НА СЪОТВЕТВИЕ НА ТР И МОДЕЛА НА СТРУКТУРАТА НА СКАЛАТА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР.	78
ТАБЛИЦА 2.3. СТАНДАРТИЗИРАНИ ТЕГЛА НА ТРИФАКТОРНАТА СТРУКТУРА НА СКАЛАТА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР, ИЗВАДКА 1 И 2.	78
ТАБЛИЦА 2.4. ИНДЕКСИ ЗА СТЕПЕН НА СЪОТВЕТВИЕ НА ТРИ МОДЕЛА НА СТРУКТУРАТА НА СКАЛАТА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР, ИЗВАДКА 3.....	83
ТАБЛИЦА 2.5. ВЪТРЕШНА СЪГЛАСУВАНОСТ НА ОБЩИЯ ПОКАЗАТЕЛ ОТ СКАЛА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР	85
ТАБЛИЦА 3.1. ФАКТОРНИ ТЕГЛА НА АЙТЕМИТЕ ОТ ДЕТСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ..	100
ТАБЛИЦА 3.2. ИНДЕКСИ ЗА СТЕПЕН НА СЪОТВЕТВИЕ НА ЕДНОФАКТОРНИЯ МОДЕЛ НА ДЕТСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ	102
ТАБЛИЦА 3.3. ВЪТРЕШНА СЪГЛАСУВАНОСТ НА ДЕТСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ	103
ТАБЛИЦА 3.4. ЧЕСТОТНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ В % НА ВЪПРОСИ ОТ ДЕТСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ.....	105
ТАБЛИЦА 4.1. ИНДЕКСИ ЗА СТЕПЕН НА СЪОТВЕТВИЕ НА ТРИ КОНКУРЕНТНИ МОДЕЛА ЗА СТРУКТУРАТА НА ДЕТСКИ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНА ЛИЧНОСТ	114
ТАБЛИЦА 4.2. ЧЕТИРИФАКТОРЕН МОДЕЛ НА СТРУКТУРАТА НА ДЕТСКИ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНА ЛИЧНОСТ	115
ТАБЛИЦА 4.3. ВЪТРЕШНА СЪГЛАСУВАНОСТ НА ДЕТСКИ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНА ЛИЧНОСТ	116
ТАБЛИЦА 5.1. КОРЕЛАЦИИ МЕЖДУ КОМПОНЕНТИТЕ И ОБЩИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ НА ДВЕ СКАЛИ ЗА НАРЦИСИЗЪМ	129
ТАБЛИЦА 5.2. ФАКТОРНИ ТЕГЛА НА АЙТЕМИТЕ ОТ ЮНОШЕСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ – ТРИФАКТОРНО РЕШЕНИЕ	132
ТАБЛИЦА 5.3. ФАКТОРНИ ТЕГЛА НА АЙТЕМИТЕ ОТ ЮНОШЕСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ – ЧЕТИРИФАКТОРНО РЕШЕНИЕ	135
ТАБЛИЦА 5.4. ИНДЕКСИ ЗА СТЕПЕН НА СЪОТВЕТВИЕ НА ТРИ КОНКУРЕНТНИ МОДЕЛА ЗА СТРУКТУРАТА НА ЮНОШЕСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ	140
ТАБЛИЦА 5.5. СТАНДАРТИЗИРАНИ ТЕГЛА НА 3-ФАКТОРНИЯ МОДЕЛ НА ЮНОШЕСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ.	141
ТАБЛИЦА 5.6. СТАНДАРТИЗИРАНИ ТЕГЛА НА 4-ФАКТОРНИЯ МОДЕЛ НА ЮНОШЕСКА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ.	142

Таблица 5.7. Корелации между факторите на Юношеска скала за нарцисизъм – четирифакторен вариант.	145
Таблица 5.8. Индекси за степен на съответствие на два йерархични модела на Юношеска скала за нарцисизъм.....	146
Таблица 5.9. Вътрешна съгласуваност на компонентите и общия показател на Юношеска скала за нарцисизъм.....	147
Таблица 6.1. Факторни тегла на айтемите от Кратка версия на Въпросник за патологичен нарцисизъм	163
Таблица 6.2. Индекси за степен на съответствие на два конкурентни модела на структурата на Кратка версия на Въпросник за патологичен нарцисизъм	167
Таблица 6.3. Стандартизирани тегла на 7-факторния модел на Кратка версия на Въпросник за патологичен нарцисизъм.....	169
Таблица 6.4. Корелации между факторите на Кратка версия на Въпросник за патологичен нарцисизъм	170
Таблица 6.5. Индекси за степен на съответствие на три модела на йерархичната структура на Кратка версия на Въпросник за патологичен нарцисизъм	173
Таблица 6.6. Вътрешна съгласуваност на компонентите и общия показател на Кратка версия на Въпросник за патологичен нарцисизъм	178
Таблица 6.7. Честотно разпределение на отговорите на два айтема от фасетата Жертвоготовност–себеизтъкване.....	186
Таблица 7.1. Индекси за степен на съответствие на тестваните модели на структурата на Петфакторен въпросник за нарцисизъм–кратка форма	213
Таблица 7.2. Стандартизирани факторни тегла на първичните фактори от Петфакторен въпросник за нарцисизъм–кратка форма. Два йерархични модела с два и три фактора от втори ред.	216
Таблица 7.3. Индекси за степен на съответствие на три конкурентни модела на структурата на Петфакторен въпросник за нарцисизъм–кратка форма.....	220
Таблица 7.4. Вътрешна съгласуваност на компонентите и общите показатели на Петфакторен въпросник за нарцисизъм–кратка форма.....	221
Таблица 8.1. Факторни тегла на айтемите от Въпросник за нарцисично възхищение и съперничество	240
Таблица 8.2. Индекси за степен на съответствие на тестваните модели на структурата на Въпросник за нарцисично възхищение и съперничество	241
Таблица 8.3. Факторни тегла на айтемите по първичните фактори от Въпросник за нарцисично възхищение и съперничество.....	245

ТАБЛИЦА 8.4. ВЪТРЕШНА СЪГЛАСУВАНОСТ НА ДИМЕНСИИТЕ, СУБСКАЛИТЕ И ОБЩИЯ ПОКАЗАТЕЛ НА ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО	246
ТАБЛИЦА 9.1. ЕДИНИЧНИ КОРЕЛАЦИИ НА ДЕТСКАТА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ (CNS), ДЕТСКИЯ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНА ЛИЧНОСТ (NPQC) И ЮНОШЕСКАТА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ (ЮСН) СЪС СКАЛАТА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР.....	256
ТАБЛИЦА 9.2. ЕДИНИЧНИ КОРЕЛАЦИИ НА КОМПОНЕНТИТЕ И ОБЩИЯ ПОКАЗАТЕЛ НА ПСИХОПАТНАТА МЕЖДУЛИЧНОСТНА ДИМЕНСИЯ ГРАНДИОЗЕН, МАНИПУЛАТИВЕН (ОТ YPI) СЪС СКАЛА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛР.....	261
ТАБЛИЦА 9.3. ЕДИНИЧНИ КОРЕЛАЦИИ НА ДЕТСКАТА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ (CNS), ДЕТСКИЯ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНА ЛИЧНОСТ (NPQC) И ЮНОШЕСКАТА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ (ЮСН) С КОМПОНЕНТИТЕ И ОБЩИЯ ПОКАЗАТЕЛ НА МЕЖДУЛИЧНОСТНАТА ПСИХОПАТНА ДИМЕНСИЯ ГРАНДИОЗЕН, МАНИПУЛАТИВЕН (ОТ YPI)	264
ТАБЛИЦА 9.4. ЕФЕКТИ НА ДЕТСКАТА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ (CNS), ДЕТСКИЯ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНА ЛИЧНОСТ (NPQC) И ЮНОШЕСКАТА СКАЛА ЗА НАРЦИСИЗЪМ (ЮСН) ВЪРХУ КОМПОНЕНТИТЕ И ОБЩИЯ ПОКАЗАТЕЛ НА МЕЖДУЛИЧНОСТНАТА ПСИХОПАТНА ДИМЕНСИЯ (ОТ YPI)	265
ТАБЛИЦА 9.5. ЕДИНИЧНИ КОРЕЛАЦИИ НА КРАТКАТА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИКА ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ (B-PNI), ПЕТФАКТОРНИЯ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСИЗЪМ–КРАТКА ФОРМА (FFNI-SF) И ВЪПРОСНИКА ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО (NARQ) СЪС СКАЛАТА ЗА НАРЦИСТИЧНО ЛИЧНОСТОВО РАЗСТРОЙСТВО (ОТ CATI-S/BG)	271
ТАБЛИЦА 9.6. ЕДИНИЧНИ КОРЕЛАЦИИ НА КРАТКА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИК ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ (B-PNI) И ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО (NARQ) С ЮНОШЕСКИ ВЪПРОСНИК ЗА ПСИХОПАТНИ ЧЕРТИ (YPI)	278
ТАБЛИЦА 9.7. ЕДИНИЧНИ КОРЕЛАЦИИ НА ПЕТФАКТОРНИЯ ВЪПРОСНИК ЗА НАРЦИСИЗЪМ–КРАТКА ФОРМА (FFNI-SF) С ЮНОШЕСКИЯ ВЪПРОСНИК ЗА ПСИХОПАТНИ ЧЕРТИ (YPI)	281
ТАБЛИЦА 9.8. ЕДИНИЧНИ КОРЕЛАЦИИ МЕЖДУ КРАТКАТА ФОРМА НА ВЪПРОСНИКА ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ (B-PNI) И ВЪПРОСНИКА ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО (NARQ) (N=1205)	286
ТАБЛИЦА 9.9. ЕДИНИЧНИ КОРЕЛАЦИИ МЕЖДУ СУБСКАЛИТЕ НА КРАТКАТА ВЕРСИЯ НА ВЪПРОСНИКА ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ (B-PNI) И ВЪПРОСНИКА ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО (NARQ)	288
ТАБЛИЦА 9.10. ФАКТОРНА МАТРИЦА НА СУБСКАЛИТЕ НА КРАТКАТА ФОРМА НА ВЪПРОСНИКА ЗА ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ (B-PNI) И ВЪПРОСНИКА ЗА НАРЦИСТИЧНО ВЪЗХИЩЕНИЕ И СЪПЕРНИЧЕСТВО (NARQ).....	291

Таблица 9.11. Корелации между дименсиите и общите показатели на Петфакторния въпросник за нарцисизъм–кратка форма (FFNI-SF) и Въпросника за нарцистично възхищение и съперничество (NARQ)	293
Таблица 9.12. Корелации между дименсиите и общите показатели на Кратката форма на Въпросника за патологичен нарцисизъм (B-PNI) и Петфакторния въпросник за нарцисизъм–кратка форма (FFNI-SF)	297
Таблица 10.1. Факторна матрица на нарцистични личностни черти и скали за Самооценка	306
Таблица 10.2. Корелации на нарцистичните черти с три скали за Самооценка	315
Таблица 10.3. Стандартизирани регресионни коефициенти Вета и процент обяснена дисперсия за ефекти на скали за Самооценка върху нарцистични черти	317

УВОД

Тази монография представлява третата, заключителна част от оценката на психопатни черти в юношеска възраст (вж. Калчев, 2016; 2017a) и представя седем самооценъчни скали за нарцисизъм.

Въпросът защо оценката на нарцисизма е поставена в контекста на психопатията е напълно основателен и изисква допълнителна обосновка. На практика теоретичните и клиничните изследвания на нарцисизма до голяма степен са независими от зададената от Х. Клекли и Р. Хеър (Cleckley, 1976; Hare, 1991; 1999) традиция в оценката на психопатията и се разглеждат като отделни области, които не се координират и не се обогатяват взаимно (вж. Hart & Hare, 1998; Widiger, 2006). Проблемът за връзката между нарцисизма и психопатията в известен смисъл е аналогичен на този за отношението на антисоциалната личност и психопатията (вж. по-подробно Калчев, 2016, §1.3.). На практика и антисоциалните, и психопатните тенденции се концептуализират върху общ континуум с нарцисизма, като включват мотивация, свързана с доминиране, унижаване и манипулиране на другите (Widiger, 2006, p. 162). От тази гледна точка интерес представлява сравнението на нарцистичната личност както с антисоциалната, така и с психопатната, тъй като и в двата случая се наблюдава поне частично припокриване в дефинициите и проявите.

НАРЦИСТИЧНА И АНТИСОЦИАЛНА ЛИЧНОСТ

Сравнителният анализ между нарцистичното и антисоциалното личностово разстройство (вж. Ronningstam, 2005a, 114–115; Widiger, 2006, 161–162) разкрива грандиозността и чувството на изключителност при нарцистичните личности, докато антисоциалните са по-скоро експлоатиращи, с повърхностна ценностна система и рецидивиращи асоциални прояви. Сравнително изследване на пациенти с нарцистично и антисоциално личностово разстройство по 33 харак-

теристики на патологичен нарцисизъм чрез полуструктурирано интервю показва, че нарцистичните личности в по-голяма степен не-реалистично преувеличават талантите и постиженията си, възприемат се като уникални и превъзхождащи другите и се характеризират с по-голяма претенциозност и самохвалство (Gunderson, & Ronningstam, 2001).

Експлоатирането на другите от антисоциалната личност е по-скоро съзнателно и свързано с материална или сексуална изгода, докато експлоатиращото отношение на нарцистичната личност е по-пасивно и служи за поддържане на Аз-образа чрез постигане на признание и власт (Ronningstam, 1999, p. 681; цит. по Widiger, 2006, p. 162). Използването на другите в този случай може да е несъзнателно мотивирано, а резултатът – чувство за превъзходство или специални права, да обслужва себеутвърждаването чрез печелене на внимание, възхищение и статус. От тази гледна точка и двете групи експлоатират и използват другите, но при антисоциалните личности то е по-активно и крайно (Gunderson, & Ronningstam, 2001).

Увредената способност на антисоциалната личност да участва във взаимни, неексплоатиращи връзки също разграничава двете разстройства. По-тежката патология на Суперегото на антисоциалната личност включва отсъствие на капацитет за морална саморегулация, липса на емпатия, лоялност и чувство за вина, угризения и загриженост за другите, както и отхвърляне на моралните норми (Ronningstam, 2005a). Разлика би могла да се потърси в способността за изпитване на вина и разкаяние: нарцистичната личност е в състояние да изпита вина или разкаяние, когато се сблъска с негативните последици от използването на другите, докато антисоциалната – не (Kernberg, 1998, pp. 42-43; цит. по Widiger, 2006, p. 163).

Динамиката на нарцистичната личност включва и защита срещу несъзнаваната завист чрез способността да се разпознават и добри страни у другите, а асоциалното поведение произтича повече от его-синтонното убеждение за специални права и привилегии. На практика и двата типа личности може да са безчувствени, но макар да е способна да идентифицира нуждите и чувствата на другите, антисоциалната избира безмилостно да пренебрегва правата на другите или да ги експлоатира, за да постига личните си

цели. Провалът в емпатията при нарцистичните хора обаче се дължи на афективна или когнитивна неспособност да се идентифицират чувствата на другите (Ronningstam, 2005a).

Освен това междуличностните прояви и емоционалната реактивност и особено яростните реакции в отговор на критиката са очевидни при нарцистичната личност, докато антисоциалните хора проявяват в по-голяма степен открито агресивно/деструктивно поведение особено при злоупотреба с дрога, хроничен нестабилен асоциален и криминален начин на живот, импулсивност и търсене на възбуда. Между двата типа разстройство обаче се наблюдава относително високо диагностично припокриване: според някои автори 25% (цит. по Ronningstam, 2005a, p. 114), а според други – 16% (цит. по Hart & Hare, 1998, p. 426).

НАРЦИСТИЧНА И ПСИХОПАТНА ЛИЧНОСТ

Един от популярните модели, означен като „Тъмната триада“ (Paulhus & Williams, 2002), теоретично и емпирично разграничава нарцисизма от психопатията (заедно с третата социално неприемлива личностна черта – макиавелизма). На практика обаче в рамките на този модел е представено по-тясно разбиране на психопатията (вж. Paulhus, & Williams, 2002; Jones & Paulhus, 2014; Furnham et al., 2013)¹.

От друга страна, всички коментатори на психопатията под някаква форма се позовават на една от основните характеристики на (патологичния) нарцисизъм, означавана като егоцентричност, обслужване на собствените нужди (*self-indulgence*) или с друг подобен термин (Stone, 1993, p. 292). Има и мнение, че „всички психопати са едновременно нарцистични личности“ (Stone, 1993, p. 292; цит. по Hart & Hare, 1998, p. 422; също Widiger, 2006, p. 162).

Някои от чертите на нарцистичното личностово разстройство (DSM-IV/DSM-5) пряко насочват към психопатията, в частност гран-

¹ „Тъмната триада“ теоретично и емпирично е разгледана в работата на С. Колева (2019). За българската адаптация на скалата за оценка *Тъмната триада – кратка версия* (*Short Dark Triad, SD3*, Jones & Paulhus, 2014) вж. Колева (2017; 2019); Колева и Калчев (2018). Друга независима адаптация на скалата с възрастни е представена в работата на Г. Кабаджова (Kabadzhova, 2017).

диозното чувство за собствена значимост, арогантното, високомерно поведение, липса на емпатия и нежелание да се откликне на чувствата и нуждите на другите, както и ориентацията към експлоатиране/използване на околните.

Въпреки сходството между психопатията и нарцисизма има и разлики. Една от основните е, че психопатите са напълно неспособни на лоялност, разкаяние и загриженост за другите. Освен това те не са в състояние да видят моралното измерение у другите, нямат добър усет за време и не са способни да правят реалистични планове за бъдещето. Според О. Кернберг антисоциалното поведение на нарцистичните личности е по-скоро „пасивно паразитиращо“, докато психопатните са по-открито агресивни (цит. по Hart & Hare, 1998, p. 423).

Концептуалното припокриване се базира на оценка на структурата на психопатните черти, която според един от моделите разграничава два клъстера. Първият включва междуличностни и афективни симптоми като грандиозност и липса на разкаяние, а вторият – поведенчески симптоми като безотговорност и асоциалност. Първият клъстер е концептуално много близък до нарцисизма и подкрепя клиничните представи, според които всички психопати са и нарцистични (Hart & Hare, 1998).

От емпирична гледна точка данните за двуфакторния модел на психопатията (базиран на *Контролен списък на признаци за психопатия – Psychopathy Checklist, PCL*) идентифицира, от една страна, „себичност, коравосърдечност и безмилостно използване на другите“, а от друга – „хронично нестабилен и антисоциален жизнен стил“ или „социална девиация“. Първият фактор е много сходен с клиничното описание на нарцисизма (Hart & Hare, 1998).

Друг съвременен модел разграничава три дименсии на психопатната личност (напр. Cooke & Michie, 2001):

1. *Междоличностна*: измамен и манипулативен стил на взаимоотношения, съчетан с грандиозност, чувство за изключителност и лично превъзходство. Това измерение в по-тесен смисъл би могло да се обозначи и като нарцистично.

2. *Афективна*: плитки/повърхностни емоции – коравосърдечност и подчертана липса на угризения и емпатия, както и нежелание за поемане на отговорност за собствените действия.

3. *Поведенческа*: безотговорно и импулсивно поведение, съчетано с търсене на възбуда.

В рамките на йерархичния модел психопатията се дефинира като фактор от втори ред с три първични фактора, формиращи единен синдром. Трите компонента се характеризират както с обща (породена от вторичния фактор), така и с уникална вариация, обусловена от тяхната специфика. Трикомпонентният йерархичен модел на психопатията намира солидно емпирично потвърждение (напр. Cooke & Michie, 2001; Cooke et al., 2006; 2007). Подобна структура има и предимството да внесе допълнителна яснота в отношенията на психопатията с други конструкти и в частност с нарцисизма и с асоциалното/нарушаващо нормите поведение.

Налице са и инструменти, предназначени за юношеска/младежка възраст, базирани на посочения трикомпонентен модел, например *Юношеският въпросник за психопатни черти* (YPI) (Andershed et al., 2002). Данните от българската адаптация на YPI също потвърждават йерархичната, трикомпонентна структура на психопатните личностни черти (Калчев, 2016).

В настоящото изследване изложението е фокусирано върху скалите за оценка на нарцистични черти, но в съответствие с трикомпонентния модел интерпретацията и ефектите върху поведението е препоръчително да се анализират в рамките на по-широк контекст на психопатните черти с помощта на допълнителни инструменти (вж. и Калчев, 2016; 2017а; Колева, 2019). Това обстоятелство е важно и поради факта, че високото равнище на нарцистични черти все още не означава наличие на психопатна личност (както и импулсивното, безотговорно поведение, съчетано с търсене на възбуда, не означава задължително нарцисизъм). От гледна точка на трикомпонентния модел идентифицирането на психопатната личност означава подчертано високи равнища и по трите дименсии: междуличностна (нарцистична), афективна и поведенческа. Въпреки значимите корелации между тях на индивидуално равнище теоретично и емпирично е допустима различна конфигурация (профил).

В изследването на Х. Андерshed и съавтори чрез *Юношеския въпросник за психопатни черти* (YPI) на базата на клъстерния анализ се разграничават пет групи, със специфична констелация по

междоличностната, емоционалната и поведенческата дименсия. Например заедно с *психопатната група* (с високи равнища и по трите дименсии), присъстват *импулсивни/безотговорни не-психопати* (с високи равнища само по „Импулсивност, безотговорност“), както и (при момчетата) *нарцистични*: високо равнище по междоличностната и ниско по останалите две дименсии (равнището на афективната дименсия обаче в този случай се доближава до това на междоличностната) (Andershed et al., 2002, p. 146). „Психопатната“ група като цяло е с най-изразени асоциални и поведенчески проблеми (Ibid.).

Аналогичен е и подходът на клиничните експерти, оценяващи нарцисизма. По отношение на *патологичния* нарцисизъм на базата на сходствата и различията в дисрегулацията на самооценката, афекта и проблемите в междоличностните отношения Е. Ронингстам разграничава три нарцистични типа: *арогантен, психопатен и срамежлив* (Ronningstam, 2005a, 75–112). Грандиозните теми са подчертани и при аrogантния, и при психопатния нарцисист. *Аrogантният* тип обаче се справя с дисрегулацията на самооценката, като преекспонира чувството си за превъзходство и уникалност, както и чрез грандиозни фантазии. Тези хора имат претенции за специални права/отношение, експлоатират/използват останалите, не проявяват емпатия, изпитват силна завист и са агресивни в резултат от дисрегулацията на афекта. *Психопатният* нарцисист се справя с дисрегулацията на самооценката чрез неморално, психопатно и асоциално поведение, чиято цел е защита и повишаване на изкуствено раздутия Аз-образ; чувството за грандиозност се асоциира със завист и право да се използват другите. Този тип е склонен към насилие, за да спечели възхищение, както и към прояви на садизъм, без емпатия и угризения, и яростно реагира на критиките. В съответствие с идеята за „уязвимия нарцисизъм“ *срамежливият* нарцисист се справя с дисрегулацията на самооценката, като не изразява открито грандиозните си претенции, а се ангажира с (прикрити) грандиозни фантазии, като избягва конкуренцията с другите. Доминиращият афективен проблем на този тип е срамът, а не завистта или агресията. Той изпитва силен срам заради нуждите и амбициите си и избягва междоличностните отношения поради свръхчувствителността си – страхът да не

се почувства засрамен или унижен, особено в ситуации на заплахи за егото и провал в себеутвърждаването. Много от срамежливите нарцисисти могат да си дават сметка за разминаването между грандиозния възглед за себе си и актуалните си способности и функциониране и това поражда дълбоко чувство на непълноценност и срам (Ronningstam, 2005a)¹.

Накратко: въпреки че изследванията на нарцисистичната личност до голяма степен са се оказали независими от традицията в оценката на психопатията, анализът на нарцисистичните черти от тази по-широка перспектива е полезен не защото нарцисистичната личност по презумпция е и психопатна, а защото по-широкият контекст на оценка разширява възможностите за интерпретация.

Изложението в настоящата монография е структурирано в десет глави:

В първа глава накратко са систематизирани параметрите за дефиниране и оценка на нарцисизма.

Следващите седем глави представят българска адаптация на самоописателни скали за нарцисизъм:

- *Скала за нарцисистично личностово разстройство* от кратката форма на *Въпросник на Кулидж за личностови разстройства* (Coolidge, 1993), конструирана в българска извадка (Калчев, 1997; 2018) – втора глава;
- *Детска скала за нарцисизъм* (CNS, Thomaes et al., 2008) – трета глава;
- *Детски въпросник за нарцисистична личност* (NPQC, Ang & Yusof, 2006; NPQC-R, Ang & Raine, 2009) – четвърта глава;
- *Юношеска скала за нарцисизъм*, конструирана въз основа на общ факторен анализ на айтемите от CNS и NPQC – пета глава;

¹ *Срамежливият тип* е твърде различен от описвания в официалните диагностични критерии за нарцисистичното личностово разстройство (DSM-IV/DSM-5) и проявите му се разпознават по-скоро в секцията за асоциирани черти (Ronningstam, 2005a, p. 100; American Psychiatry Association, DSM-5, 2013, p. 671) (за уязвимия нарцисизъм вж. глава 1, §1.2.).

- *Кратка версия на Въпросник за патологичен нарцисизъм* (B-PNI, Schoenleber et al. 2015) – шеста глава
- *Петфакторен въпросник за нарцисизъм–кратка форма* (FFNI-SF, Sherman et al., 2015) – седма глава;
- *Въпросник за нарциситично възхищение и съперничество* (NARQ, Back et al., 2013) – осма глава.

В девета глава са представени връзки между скалите за нарцисизъм и оценката на конвергентната валидност.

В десета глава са тествани алтернативни и модели на димензиите на нарцисизма в младежка възраст.

Част от емпиричния материал е събран с помощта на студенти от специалност „Психология“ на Софийски университет „Св. Климент Охридски“ от бакалавърската и магистърската степен по психология: програма по Детско-юношеска и училищна психология (диагностика и консултиране). В рамките на изследването са защитени и магистърски тези. В *Приложение 1* към труда са дадени имената на участниците в събирането на емпиричния материал. Благодаря на всички колеги за помощта!

Адрес за контакти с автора: Катедра по обща, експериментална, развитийна и здравна психология, Софийски университет „Св. Климент Охридски“, бул. „Цар Освободител“ № 15, София, тел. (02) 9308 240, имейл: Пламен Калчев: plamen.kalchev@gmail.com, pkalchev@phls.uni-sofia.bg.

1.

НАРЦИСИЗЪМ: ПАРАМЕТРИ ЗА ДЕФИНИРАНЕ И ОЦЕНКА

Ако попитате хората дали са срещали нарцисист, повечето ще ви разкажат за приятел, началник или интимен партньор, който е абсолютно егоцентричен и ще го опишат като пълен с парадокси: от една страна, погълнат от себе си, превъзнасящ и възвеличаващ собствените си качества, но от друга, прекалено чувствителен към мнението на околните, емоционално лабилен и склонен към крайни емоции – еуфория, отчаяние и ярост. Тези хора често са чаровни и лесни за общуване, но заедно с това са нечувствителни към чувствата, желанията и нуждите на другите. Някои може да се почувстват първоначално привлечени към тях само за да се изморят впоследствие от постоянните изисквания за възхищение и внимание. Нарцисистите очароват мнозина от нас, защото като че ли притежават непоследователен набор от характеристики и инфантилно поведение, което повечето хора са оставили в ранните етапи на развитието си (Morf & Rhodewalt, 2001).

Въпреки сложността и теоретичното объркване на равнището на масовото съзнание едва ли има човек, който би казал, че не познава такива хора. Терминът на практика е повсеместно разпространен и се използва за означаването на арогантен, претенциозен и крайно погълнат от себе си човек, който често дразни околните с крещящото си и безочливо самочувствие, поставяйки себе си над общоприетите правила на поведение. Затова да наречеш някого „нарцисист“ е начин да го засегнеш или да го иронизираш (Kealy & Rasmussen, 2012). В същото време в съвременните медии се

наблюдават все повече примери за подобен тип нагласи и поведение, формиращи „културата на нарцисизма“ (Lasch, 1979)¹.

Въпреки че нарцисизмът е предмет на дългогодишни изследвания в психологията и психиатрията, няма единен възглед за дефиницията и измерването му в клиничната психология, психиатрията и социалната психология/психологията на личността (Pincus & Roche, 2011). Една от причините за подобна неяснота е различното концептуализиране на нарцисизма в клиничната психология и психологията на личността. От гледна точка на психологията на личността нарцисизмът се разглежда като черта, която по дефиниция не е патологична – нарцисизмът може в някои отношения да е адаптивен или поне да е компромис между положителни и отрицателни последици за Аза (Miller & Campbell, 2008). Прегледът на литературата разкрива над 50 означения („етикети“), описващи вариации в изразяването на патологичния нарцисизъм (Cain et al., 2008). Отсъствието на златен стандарт за значението на клиничното описание и емпиричното измерване поражда трудности в синтеза на клиничните наблюдения и емпиричните данни (Pincus & Roche, 2011).

Налице са 4 взаимопроникващи аспекта на описателната феноменология и таксономия, недостатъчно съгласувани в литературата върху патологичния нарцисизъм и нарцистичното личностово разстройство, водещи до различия в концептуализацията на нарцисизма от гледна точка на *Природата* (нормален, патологичен нарцисизъм), *Фенотипното описание* (грандиозен, уязвим), *Начина на изразяване* (открит, прикрит) и *Структурата* (категория, дименсия, прототип) (Pincus & Lukowitsky, 2010; Pincus & Roche, 2011).

По-долу накратко са представени природата, фенотипното описание и начина на изразяване, докато данни за структурата са обсъдени в емпиричната част на изследването (глави 2–10).

¹ В публикувана преди 40 години книга историкът на културата Кристофър Лаш на базата на психологически, културен, художествен и исторически синтез изследва корените и последствията от нормализирането на патологичния нарцисизъм в американската култура на XX в. (Lasch, 1979).

1.1. НОРМАЛЕН И ПАТОЛОГИЧЕН НАРЦИСИЗЪМ

Съвременните възгледи за нарцисизма са повлияни от психоаналитичните идеи и в частност от възгледите на З. Фройд, а по-късно – в края на 60-те години на миналия век, от работата на Х. Кохут (1971) и на О. Кернберг (1975), които вдъхновяват ново разбиране за патологичния нарцисизъм¹. Както З. Фройд (1914/1991), така и Х. Кохут (1971) и О. Кернберг (1975; 1993) концептуализират нарцисизма като нормален аспект в развитието на Аза. В рамките на това разбиране възрастните имат естествени нарцисистични нужди, които изискват подходящи за възрастта условия за подкрепа и поддържане на съгласуваността на Аза и реалистично чувство за самооценка. От друга страна, патологичният нарцисизъм се развива, когато е налице нарушаване на нормалния напредък в развитието на Аза, което води до невъзможност да се поддържа съгласуван Аз и се повишава дисрегулацията на самооценката (вж. Cain et al., 2008).

З. Фройд използва за пръв път термина нарцисизъм в „Три студии върху теорията на сексуалността“ (Фройд, 1905/1991)², но възгледите му са представени в студията „Въвеждане на нарцисизма“ (Фройд, 1914/1992), както и в лекциите по психоанализа (26-та лекция „Теория на либидото и нарцисизъм“) (Фройд, 1917/1989).

Както е известно, З. Фройд разграничава първичен и вторичен нарцисизъм. Според него всеки човек започва живота си в състояние на първичен нарцисизъм, погълнат от изпълнението на телесните желания, без да си дава сметка, че удовлетворението се осигурява от друг човек. Ако съществува такава фиксация на либидото върху собственото тяло, това не може да е изключително или

¹ Детайлният исторически анализ на проблема за нарцисизма излиза извън рамките на настоящото изложение, което ще се ограничи с представяне на основни параметри, повлияли съществено върху разработването на съвременните инструменти за оценка. За исторически преглед вж. например Chessick (1985); Grenyer (2013); Levy et al. (2011), а по-подробно за психоаналитичните подходи – Ronningstam (2011a); Атанасов (2002); Ханчева (2019a). По един нетрадиционен начин – през теорията за ментализацията, митът за Нарцис е разгледан в работата на К. Ханчева (2019б).

² Тук и по-долу първо е дадено годината на оригиналното издание, а след нея – годината на издаване на цитирания източник.

маловажно явление. Много по-вероятно е този нарцисизъм да е общо и първоначално състояние, от което едва по-късно да се развива любовта към обекта, без от това да следва, че нарцисизмът трябва да изчезне (Фрейд, 1917/1989, с. 265). Най-висшата форма в развитието на обектното либидо е влюбването (Фройд, 1914/1992, с. 31). При разпространяването на либидото върху обектите „едно основно количество може да остане в Аза и ние предполагаме, че в нормални условия Аз-либидото безпрепятствено преминава в обектно либидо, а може отново да се върне в Аза“ (Фрейд, 1917/1989, с. 266). Привързаното към обектите либидо, което изразява стремежа да се получи удоволствие от тях, може да изостави тези обекти и да постави на тяхно място собствения Аз (пак там, с. 265)¹. Оттеглянето на либидото от преди катексирани обекти се характеризира като вторичен нарцисизъм.

Фройд разглежда вторичния нарцисизъм като компенсаторен процес, имащ за цел да коригира загубата: човек се стреми да се върне към ранното си инфантно всемогъщество. По този начин вторичният нарцисизъм включва оттегляне на либидото от отношения с другите вследствие на неудовлетвореност (Kealy & Rasmussen, 2012).

Нарцисизмът обаче не е еквивалентен на егоизма Според З. Фройд нарцисизмът е либидно допълнение на егоизма, тъй като предполага не само полза за самия човек, но и либидно удовлетворение. Човек може да бъде абсолютно егоистичен и въпреки това да има силна либидна привързаност към обектите, доколкото либидното удовлетворение от обекта се отнася към потребностите на Аза. Егоизмът в този случай ще проследи дали стремежът към обекта няма да причини вреда на Аза. Възможно е и човек да е егоистичен и заедно с това нарцисичен, т.е. да има много незначителна потребност от обекта – както в прекия смисъл на сексуално удовлетворение, така и в тези високи, произлизащи от сексуалната

¹ Названието на подобно преместване на либидото – нарцисизъм, е заимствано от описаното от П. Неке извращение, при което възрастният дарява на собственото тяло цялата нежност, обикновено проявявана към страничния сексуален обект (Фройд, 1914/1992, с. 15; Фрейд, 1917/1989, с. 265).

потребност стремежи, които като „любов“ обикновено противопоставяме на „чувствеността“ (Фрейд, 2017/1989, с. 266).

Според З. Фройд преходът на обектното либидо в Аза не е непосредствено патогенен. Не е така, ако даден енергийно много силен процес става причина да се отнеме либидото от обекта. Тогава, станало нарцистично, либидото може да не намери обратния път към обекта и това нарушение на подвижността на либидото може да стане патогенно. Като че ли натрупването на нарцистично либидо отвъд определена граница не може да се понесе. Затова според Фройд би могло да се допусне, че именно това е довело до привързаност към обектите: „Азът трябва да отдаде свое либидо, за да не се разболее от неговото натрупване“ (пак там, с. 269), или „Силният егоизъм предпазва от заболяване, но в края на краищата човек трябва да започне да обича, за да не се разболее, и болестта неизбежно ще го сполети, ако е лишен от тази възможност (Фройд, 2014/1992, с. 25). Затова, макар да посочва, че крайната степен на оттегляне представлява сериозно нарушение, Фройд отбелязва, че по-леките форми на вторичен нарцисизъм са в границите на нормалното и невротично функциониране. От тази гледна точка нарцистичната погълнатост от себе си до известна степен е налице при всички хора, като се посочва и влиянието, което нарцисизмът оказва върху важните лични взаимоотношения: партньорите може несъзнавано да се избират така, че да изпълняват изискванията на вторичния нарцисизъм, а не толкова заради техните уникални и специфични качества (вж. (Kealy & Rasmussen, 2012).

В заключение: нарцисизмът сам по себе си не е нещо патологично. „С помощта на тези представи можем да обясним цял ред душевни състояния... които сме длъжни да причислим към нормалния живот...“ (Фрейд, 1917/1989, с. 266). Най-общо той е налице, когато човекът катексира твърде много либидо (психична енергия) върху Аза и твърде малко върху интернализирани представи за значимите други хора. Това на свой ред е предпоставка за развитие на високи равнища на самоуважение и ниски равнища на любов към другите. Когато несъответствието между отношението към себе си и отношението към другите придобие крайни форми, възникват психични проблеми.

В по-късен труд З. Фройд различава три главни либидни типа¹ според преобладаващото разполагане на либидото в една или друга част на душевния апарат: *еротичен*, *нарцистичен* и *натраплив* (Фройд, 1931/1992, с. 203). Всички те попадат в диапазона на нормалното, но в крайните си прояви могат да се доближат до болестните картини и по този начин да спомагат да се запълни мнимата пропаст, разделяща нормалното от патологичното (Фройд, 1931/1992, с. 202).

Нарцистичният тип според Фройд има предимно негативни характеристики: „няма напрежение между Аза и Свръхаза (ако имаме пред себе си само този тип, едва ли бихме стигнали до идеята за Свръхаза), няма надмощие на еротичните потребности, главният интерес е насочен към себесъхранението, налице са независимост и ниско равнище на страх. Азът разполага с голяма агресивност..., в сферата на любовта този тип предпочита да обича, вместо да бъде обичан. Представителите му се възприемат от околните като „личности“ (кавичките са в оригинала. – бел. авт.), особено подходящи са да служат другиму за опора да поемат ролята на водачи, за допринасят за развитието на културата, но и да разрушават съществуващото“ (пак там, с. 203). От тази гледна точка въпреки недостатъчното зачитане/внимание на нарцисистите към другите те често стават добри лидери, защото грандиозността им се проявява в доминиращ, действен междуличностен стил.

Х. Кохут (Kohut, 1971, Kohut & Wolf, 1978) разглежда нарцисизма не като резултат от неправилно насочена психична енергия, а като нормален стадий на развитието, настъпващ в бебешката и ранната детска възраст. При нормални обстоятелства бебетата в стадий на нарцисизъм се радват на възхищението на родителите си (процес, наречен „отразяване“) и в замяна идеализират родителите си (процес, означаван като „идеализация“). Тези процеси намаляват с течение на времето, когато детето съзрява и развива стабилен и автономен Аз. Когато потребностите от възхищение и идеализация обаче не са удовлетворени, могат да възникнат нарушения на нарцисизма. Например, когато нуждите от отразяване

¹ Допълнително се различават и три смесени либидни типа: *еротично-натраплив*, *еротично-нарцистичен* и *нарцистично-натраплив*. (1931/1992, с. 204).

не са задоволени, детето е жадно за възхищението на другите. Когато потребностите от идеализация не са удовлетворени, то е жадно за връзка с идеализирани други хора. В този модел нарцистичните разстройства отразяват отслабено, недостатъчно стимулирано, празно и бледо чувство за Аз, което се появява, когато човекът е изправен пред заплахата за самооценката си или е подложен на подобни стресори. Накратко: в основата на нарцистичната психопатология е травмиращата липса на емпатия у майката и нарушаването на развитието на нормалния процес на идеализация. Травмиращите събития водят до блокиране на развитието, до фиксация на стадия на архаичното инфантилно грандиозно Аз и безкрайно търсене на идеализирания Аз-обект.

На базата на междуличностните отношения Х. Кохут и Е. Улф различават няколко типа личности (Kohut & Wolf, 1978).

Гладните за отразяване личности жадуват за обекти, които със своето потвърждаване и възхищение ще подхранват ненаситния им Аз. Тези хора са подтикнати да проявят себе си и да предизвикат вниманието на околните, опитвайки се да противодействат – колкото и мимолетно да е това – на чувството си за безполезност и липса на самочувствие.

Гладните за идеали личности търсят други, на които могат да се възхищават заради престижа, силата, красотата, интелигентността или моралния статус. Те се изживяват като ценни, ако могат да се свържат с такива обекти. В някои случаи подобни взаимоотношения продължават дълго и наистина се поддържат и от двете страни. В повечето случаи обаче вътрешната празнота не може трайно да бъде запълнена с подобни средства. Следва търсенето на нови идеализирани обекти с надеждата, че следващата велика фигура, към която ще се привържат, няма да ги разочарова.

Алтерего личностите (търсещите другото его – „двойника“, този, който е подобен на тях и прилича на тях) се нуждаят от връзка с обект, който с конформността си към техния външен вид, мнения и ценности ще потвърди съществуването и реалността на Аза.

Понякога гладните за свое Алтерего също са в състояние да създадат трайни приятелства – отношения, в които всеки от партньорите преживява чувствата на другия така, сякаш той самият ги изпитва. В повечето случаи обаче вътрешната празнота не може

да се запълни трайно от другия и гладният за Алтерего започва да се отчуждава. Затова повечето от тези отношения са краткотрайни и подобно на предишните два варианта този тип е склонен да търси поредната смяна.

Гладните за сливане личности имат потребност да контролират другите поради нуждата си от структуриране. Тези хора непрекъснато трябва да са привързани и да дефинират себе си чрез другите. За разлика от предишните варианти при тях доминира нуждата от сливане, но конкретният тип сливане – независимо дали с огледален, идеализиран обект или с Алтерего – е по-маловажен в детерминиранието на поведението. Тъй като преживяват другия като собствено Аз, те са нетърпими към неговата независимост и са много чувствителни към раздялата, като изискват и очакват постоянно присъствие на обекта.

Отбягващите контакти личности са противоположни на *гладните за сливане*. Въпреки че по очевидни причини привличат най-малко внимание, те вероятно са най-често срещаните нарцисични типове. Тези хора избягват социалните контакти и се изолират не защото не се интересуват от другите, а, напротив, защото имат много силна нужда им от тях. Интензивността на тази нужда води до повишена чувствителност към отхвърляне (която те болезнено осъзнават), но на по-дълбоки и неосъзнати нива, до опасението, че останките от ядрото на Аза ще бъдат погълнати и унищожени от копнежа за всеобхватен съюз. Този тип е убеден, че трябва да му се възхищават, но е склонен да отхвърля другите и дори да не проявява открито тревожността си, силно се безпокои доколко те го приемат.

Първите три типа се срещат често във всекидневието и като цяло не трябва да се разглеждат като психопатологични, а като варианти на нормалната човешка личност с нейните предимства и недостатъци. За разлика от тях последните два типа като цяло се оценяват в спектъра на патологичния нарцисизъм (Kohut & Wolf, 1978, 420-421).

Според О. Кернберг (1993) нормалният нарцисизъм предполага насочено към Аза либидо, като нормалният Аз образува структура, в която либидото и агресията са интегрирани. Интеграцията на добрите и лошите Аз-презентации в реалистична Аз-

концепция, която поглъща в себе си, а не разделя различните аспекти на Аза, позволява интегрирането на любовта и омразата и е предпоставка за способността човек да обича.

Патологичният нарцисизъм, от друга страна, се различава както от обичайния (нормален) нарцисизъм на възрастния, така и от фиксацията на нормалния инфантилен нарцисизъм или от регреса към него. За разлика от тези случаи патологичният нарцисизъм се появява, когато либидото е насочено не към нормалната, интегрирана структура на Аза, а към патологична структура. Съответно структурните характеристики на нарцисичната личност не могат да се разберат просто от гледна точка на фиксацията върху ранното нормално развитие или на неуспешното развитие на някои интрапсихични структури, защото те са следствие от патологичното развитие на Аза (Kernberg, 1993).

Грандиозният Аз произлиза от патологичните обектни отношения като защита срещу преживяваната от детето тежка, смазваща фрустрация в отношенията с майката, която води до завист, омраза и ярост към човека, предизвикал травмата. Той е защита срещу плашещия свят, преживяван като лишен от храна и любов. Разяреното от майката дете оттегля афекта от нея и го катексира в себе си. Според Кернберг нарцисичните личности често възприемат родителите си като коравосърдечни и безразлични: налице е родителска фигура (обикновено майката), която функционира добре на повърхността, но в някаква степен е налице и невербализирана злобна агресия (Kernberg, 1970, p. 59; цит. по Russell., 1985).

О. Кернберг (1975) разглежда нарцисизма като дименсия и го класифицира според тежестта от нормален до патологичен. По този начин се разграничават силно, средно и слабо функциониращи патологични нарцисисти. Функциониращите на най-високо равнище пациенти са в състояние да постигнат възхищението, необходимо за задоволяване на техните грандиозни нужди. Те са в състояние успешно да функционират в живота си, но са податливи на проблеми с възрастта, когато техните грандиозни желания се окажат неизпълнени. На средното равнище на функциониране пациентите имат грандиозно чувство за себе си и слаб интерес към истинска интимност. На по-ниско ниво пациентите са с коморбидни гранични личностни черти. Чувството за себе си обикновено е

по-дифузно и по-нестабилно: те често се колебаят между патологичната грандиозност и суицидността. И накрая, на най-ниското равнище на функциониране, или на най-тежко нарцистичното ниво, са хората, страдащи от злокачествен нарцисизъм. Тези пациенти се характеризират с типичните симптоми на нарцистичното личностово разстройство, проявяват антисоциално поведение, обикновено имат параноични черти и изпитват удоволствие от агресията и садизма към останалите. Според Кернберг въпреки липсата на депресия злокачествените нарцисисти са изложени на висок риск от самоубийство, тъй като се опитват да налагат садистичен контрол над другите, отхвърлят огорчаващия ги свят или претендират да са покорили смъртта (вж. и Levy, 2012).

Същевременно за практически цели Кернберг разграничава нормален нарцисизъм при възрастните, нормален инфантилен нарцисизъм и патологичен нарцисизъм (Kernberg, 1993). Нормалният инфантилен нарцисизъм е важен поради факта, че фиксацията или регресът към него е важна черта на всяка патология на характера. Нормалният нарцисизъм при възрастните е налице, когато самоуважението се регулира с помощта на нормална структура на Аза, свързана с нормални интегрирани или цялостни интернализирани обекти.

За сравнение: за патологичния нарцисизъм е характерна ненормална структура на Аза, която може да се отнася към един от два типа, единият от които е описан от Фройд (Фройд, 1914/1992). Вторият, по-тежък вариант на патологичния нарцисизъм, е нарцистичната личност в собствения смисъл на думата и предполага патологичен грандиозен Аз.

Пациентите с нарцистично личностово разстройство (ЛР) функционират по различен начин в обществото. На повърхността тяхното разстройство е възможно да остане почти незабелязано и само в рамките на диагностично изследване се разкриват такива особености като необичайно висока честота на разговори за себе си при общуване с други хора, прекомерна потребност от любов и възхищение от околните, както и противоречие между грандиозната Аз-концепция и периодично възникващото чувство на непълноценност. Тези хора много силно се нуждаят от одобрението на другите, а емоционалният им живот е безцветен, способността за