
**СПЕЦИАЛЬНАЯ ТЕМА:
«МЕТОДЫ ПСИХОДИАГНОСТИКИ»**

АПРОБАЦИЯ МЕТОДИКИ ДИАГНОСТИКИ НАРЦИССИЧЕСКИХ ЧЕРТ ЛИЧНОСТИ НА ВЫБОРКЕ СТУДЕНТОВ РОССИЙСКИХ ВУЗОВ

Н.Г. ГАРАНЯН*,
ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия,
garanian@mail.ru

Отмечается усиление нарциссических черт в молодежной популяции развитых стран. Деструктивное влияние нарциссических паттернов на жизнь отдельного человека и общества ставит важную задачу по их своевременному выявлению, диагностике и терапии. В статье приводятся результаты апробации русскоязычной версии методики для диагностики патологического нарциссизма, проводившейся в рамках проекта по изучению социального познания (грант РФФ № 14-18-03461). В статье излагаются результаты оценки факторной структуры и валидности методики в группе 75 студентов московских вузов. Эксплораторный факторный анализ подтвердил семифакторную структуру опросника, установлены приемлемые показатели внутренней кон-

Для цитаты:

Гаранян Н.Г. Апробация методики диагностики нарциссических черт личности на выборке студентов российских вузов // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24. № 4. С. 8—32. doi: 10.17759/cpp20162404002

* *Гаранян Наталья Георгиевна*, доктор психологических наук, профессор кафедры клинической психологии и психотерапии, факультет консультативной и клинической психологии, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, garanian@mail.ru

систентности, внешней валидности методики (связи с теоретически близкими конструктами перфекционизма и симптомов психических расстройств).

Ключевые слова: диагностика патологического нарциссизма, факторная структура, перфекционизм, симптомы психических расстройств.

Введение

Личностные расстройства представляют собой группу распространенных в популяции и резистентных к медикаментозной и психологической коррекции психических нарушений, сравнительно недавно ставших фокусом интенсивных исследований. Эксперты отмечают растущий интерес к проблеме со стороны специалистов, а также увеличение числа междисциплинарных и кросскультурных проектов, направленных на разработку методов своевременного выявления этих расстройств, их диагностики и терапии. Особое внимание в современной науке и практике уделяется так называемым «нарциссическим» и «пограничным» личностным расстройствам. Этот исследовательский фокус хорошо объясняется эпидемиологическими данными, показавшими усиление нарциссических черт со сменой поколений. По данным современного мета-анализа, в 85 выборках американских студентов, которые заполняли «Опросник нарциссической личности» (Narcissistic Personality Inventory, NPI) между 1979 и 2006 годами, из поколения в поколение рос уровень нарциссизма [15]. Средние показатели нарциссизма достоверно коррелировали с указанным годом сбора данных; при этом с 1982 года суммарный показатель NPI увеличился на 30% (0,33 стандартного отклонения).

Согласно современным представлениям, нарциссизм — это «способность поддерживать положительный образ “Я” с помощью разнообразных стратегий регуляции аффекта и интерперсональных взаимодействий; в ее основе лежит потребность в валидации и восхищении, а также мотивация к открытому и скрытому поиску в социальной среде опыта, позволяющего возвеличить собственное “Я”» [14, с. 31]. Авторы полагают, что потребность видеть себя в положительном свете, укреплять самооценку в достижениях или победах можно отнести к нормальным аспектам личности. Большинство людей способно искать ее удовлетворения приемлемыми способами и в определенных ситуациях, а также регулировать самооценку, негативные эмоции и межличностное поведение в ситуации разочарования [11]. В случае патологического нарциссизма потребность в самоутверждении/восхищении становится чрезмерной: выступая главной целью в широком круге жизненных ситуаций, она проявляется неадекватным способом в неподходящих для

этого условиях. В результате чувствительность к ежедневным взлетам и падениям в жизни и отношениях резко возрастает, а способность к регулированию самоуважения, эмоций и поведения ухудшается [14].

Определение патологического нарциссизма включает в себя две формы нарциссической дисфункции, описанные теориями и установленные исследованиями: «нарциссическую грандиозность» и «нарциссическую уязвимость» [9; 12; 13]. Личность с *нарциссической грандиозностью* пытается совладать с нарушением самооценки, культивируя чувство собственного превосходства над окружающими и уникальности, вовлекаясь в грандиозные фантазии. Личности такого типа совершают множество действий с целью вызвать восхищение, склонны реагировать яростью на критику, настойчиво предъявлять свои права, эксплуатировать других; они имеют опыт интенсивной зависти/агрессии и низкую эмпатию. Их можно охарактеризовать как стремящихся к межличностной власти и контролю, склонных к манипуляциям при отсутствии раскаяния, преувеличению собственной важности и ощущению привилегированности.

Проявления *нарциссической уязвимости* (хрупкости) могут включать ангедонию, социальную изоляцию, негативную аффективность, суицидальные наклонности. Регуляция самооценки у личностей этого типа поддерживается грандиозными фантазиями; одновременно они испытывают интенсивный стыд в отношении своих потребностей и амбиций. Основной проблемой для «уязвимого нарцисса» является именно стыд, а не зависть или агрессия, как в случае с нарциссической грандиозностью. Личности этого типа избегают межличностных отношений, так как чрезмерно чувствительны к угрозам для самоуважения и неудачам в самоутверждении. Уязвимый подтип не в состоянии постоянно поддерживать ощущение грандиозности; при срыве защитных механизмов развивается нарциссическая травма, провоцирующая у него беспокойство, депрессию и чувство неполноценности.

Существуют известные трудности в психометрической диагностике патологического нарциссизма: 1) в его структуре присутствуют социально нежелательные черты, которые при опросе старательно скрываются респондентами; 2) отмечается дефицит валидизированных методов, оценивающих не только грандиозную (как это делает большинство известных шкал), но и уязвимую часть [14]. Вместе с тем ранняя и полная диагностика нарциссических черт становится важной практической задачей в связи с крайне деструктивным влиянием этих паттернов как на жизнь индивида, так и на общество в целом. Нарциссизм, выраженный в желании доминирования и превосходства над окружающими, соответствия идеализированному образу и отказе от собственного «Я», нередко приводит к появлению невротических симптомов и параличу активности, лишая человека возможности делать что-либо [8]. Он сопряжен с

социальной изоляцией в целях избегания «самораскрытия» перед друзьями, что связано с переживанием стыда из-за риска обнажить несовершенства. Скучность мотивации в силу доминирования стремления к самоутверждению нередко становится причиной развития депрессивного состояния и суицидального поведения у этих лиц. Наконец, в своем стремлении к признанию и самоутверждению личность с патологическим нарциссизмом может пренебрегать требованиями морали и права, эксплуатировать окружающих для подтверждения собственной значимости или выбирать стратегию «жертвенности» ради получения благодарности. Попытки нарциссической личности возвысить себя в глазах окружающих могут приводить к антисоциальному поведению и нанести ущерб обществу в целом.

Относительно недавно профессор психологии из Университета Штата Пенсильвания (США) А. Пинкас (A. Pincus) и его коллеги разработали «Шкалу патологического нарциссизма» (Pathological Narcissism Inventory, PNI) [16] в качестве метода диагностики нарциссических паттернов, восполняющего ограничения предшествующих инструментов. Существенный дефицит русскоязычных публикаций и методов диагностики нарциссических паттернов делает задачу по первичной апробации шкалы А. Пинкаса в отечественной выборке испытуемых остро актуальной.

PNI представляет собой шкалу самооцета, тестирующую явные и скрытые характеристики грандиозности/уязвимости в соответствии с описаниями в клинической и социально-психологической литературе [13]. Методика включает 52 пункта; в инструкции предлагается оценить соответствие каждого из них представлению о себе с помощью шкалы из 6 пунктов, варьирующих от «0» («Полностью не соответствует мне») до «5» («Очень точно характеризует меня»).

Структурная оценка инструмента с помощью эксплораторного факторного анализа выявила семь факторов, подтвержденных последующим конфирматорным анализом. Первый фактор был назван «*Неустойчивая самооценка*» (Contingent self-esteem — CSE), что отражает опыт колебаний в сфере самоуважения и признание ее срывов при отсутствии внешних источников восхищения и признания. Второй фактор был назван «*Эксплуатативность*» (Exploitativeness — EXP), что отражает манипулятивную межличностную ориентацию. Третий фактор получил название «*Самопожертвование/самовозвышение*» (Self-Sacrificing/Self-Enhancement — SSSE); он отражает намеренное использование альтруистических актов для поддержания «раздутого» (inflated) образа «Я». Четвертый фактор был назван «*Сокрывание “Я”*» (Hiding the Self — HS), он отражает нежелание открывать другим собственные ошибки и нужды. Пятый фактор — «*Грандиозные фантазии*» (Grandiose Fantasy — GF) — тестирует погруженность в компенсаторные фантазии о завоевании

успеха, восхищения и признания. Шестой фактор — «Обесценивание» (Devaluing — DEV) — тестирует отсутствие интереса к другим людям, кто не демонстрирует необходимого восхищения, а также стыд за потребность в признании со стороны тех, кто разочаровал. Последний, седьмой, фактор — «Требовательная ярость» (Entitlement Rage — ER) — тестирует склонность реагировать гневом в тех случаях, когда ожидания и предъявления особых прав не удовлетворяются.

Структура методики содержит два фактора второго порядка: «Нарциссическая грандиозность» (Narcissistic grandiosity — NG) отражает исключительную заботу только о собственных интересах (self-serving) и стратегии само-возвышения (self-enhancement), включает факторы 2, 3 и 5; «Нарциссическая хрупкость» (Narcissistic vulnerability — NV) отражает ранимость «Я» (повышенную чувствительность — susceptibility of self) и нарушения эмоциональной саморегуляции (колебания самооценки, переживания стыда, гнева/ярости, тревоги), включает факторы 1, 4, 6 и 7. Ряд исследований показывает, что эти факторы имеют хорошую дискриминантную валидность, а также различные связи с психопатологическими характеристиками и психотерапевтическими показателями.

Методика была валидизирована в выборке здоровых испытуемых, а также в маленькой клинической выборке, где были установлены связи с парасуицидальным поведением, суицидальными попытками и гомицидными мыслями. Шкалы PNI продемонстрировали корреляции с широким кругом интерперсональных проблем; паттерн этих корреляционных связей соответствовал теоретически обоснованным допущениям. Отмечена обратная корреляционная связь с самооценкой и эмпатией, положительная — с эмоциями стыда, интерперсональным дистрессом, агрессией и пограничной личностной организацией. PNI можно применять как в клинических, таких и не клинических популяциях. В данный момент это единственная многофакторная шкала самоотчета, которая диагностирует клинически выявленные характеристики, охватывающие весь фенотипический спектр патологического нарциссизма. Психометрические показатели PNI очень высоки; его показатели демонстрируют минимум половых различий. Значения коэффициента альфа Кронбаха для семи шкал инструмента варьируют от 0,78 до 0,93, для всей шкалы в целом — 0,95.

Настоящая публикация отражает результаты первичной апробации методики на российской молодежной выборке испытуемых. Ее задачи включали: 1) выявление факторной структуры русскоязычной версии шкалы патологического нарциссизма; 2) определение показателей ее валидности, в том числе установление связей между показателями нарциссизма по шкале PNI, перфекционизмом и симптомами психических расстройств; 3) определение гендерной специфичности показателей шкалы патологического нарциссизма.

Согласно *гипотезе* исследования, существует связь между параметрами патологического нарциссизма, показателями перфекционизма и широким спектром симптомов психических расстройств. Основанием для выдвижения этой гипотезы послужила давняя идея о том, что дисфункциональный перфекционизм образует ядро нарциссической патологии [6; 8]. Недостижимость основной цели в жизни — цели достижения совершенства и личного превосходства — приводит нарциссическую личность к закономерному краху и тяжелым душевным состояниям, что позволяет предположить, что показатели PNI также будут связаны с широким спектром симптомов психических расстройств. Наличие связей с валидными и надежными инструментами будет служить доказательством внешней валидности новой методики.

Методика исследования

Для реализации поставленных задач анонимно были обследованы 75 студентов 3 и 4 курсов московских вузов (33 юноши и 42 девушки). Возраст испытуемых варьировал от 19 лет до 21 года, в среднем составляя 19,8 лет. Большую часть составили студенты в возрасте 20 лет (51% — 38 человек). Количество студентов в возрасте 19 лет составило 33% (25 человек), наименее представлена возрастная группа 21 год, всего 16% (12 человек). Все студенты — жители Москвы. В исследовании приняли участие студенты технических специальностей и физико-математического направления, психологи, педагоги, студенты, обучающиеся по направлению экономика и менеджмент, а также лингвисты.

Согласно процедуре, экспериментатор объяснял испытуемым смысл проводимого обследования, информировал о том, что результаты отдельных испытуемых не получат публичной огласки, а послужат задачам совершенствования диагностического аппарата психологической науки, затем испытуемый получал опросники для заполнения. Испытуемый имел возможность задать экспериментатору вопросы по содержанию непонятных пунктов опросников. Обследование носило анонимный характер, однако каждый испытуемый мог получить обратную связь по результатам в удобной для него форме. Методики были оформлены в виде специального индивидуального пакета, удобного для понимания инструкции и заполнения.

В целях исследования методика «Шкала патологического нарциссизма» была переведена на русский язык командой из трех экспертов — психологов со свободным знанием английского языка; в ходе совместной работы было достигнуто согласие между тремя переводчиками по формулировке каждого из пунктов.

Для проверки гипотез были использованы следующие методики:

Опросник перфекционизма Н.Г. Гаранян и А.Б. Холмогоровой. Основу опросника составляют высказывания пациентов, зафиксированные на сеансах групповой и индивидуальной психотерапии. Опросник состоит из 29 пунктов. Испытуемому предлагается выразить согласие или несогласие с каждым утверждением, используя четыре формы ответа: «безусловно, да» (4 балла), «пожалуй, да» (3 балла), «пожалуй, нет» (1 балл), «безусловно, нет» (0 баллов). При обработке подсчитывается показатель по каждой из пяти шкал (сумма баллов по вопросам, составляющим данную шкалу), а также общий показатель перфекционизма (сумма баллов по всем шкалам). Факторный анализ данных 462 испытуемых методом главных компонент с ротацией факторных структур по принципу Варимакс выявил шестифакторную структуру инструмента: 1) восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания (при постоянном сравнении себя с другими); 2) завышенные притязания и требования к себе; 3) высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс «самых успешных»; 4) селектирование информации о собственных неудачах и ошибках; 5) поляризованное мышление; 6. контроль над чувствами. Все факторы-шкалы обладали достаточно высокими показателями надежности (коэффициент альфа Кронбаха от 0,6038 до 0,7855), за исключением фактора «контроль над чувствами», который не был выделен в качестве самостоятельной шкалы. Отдельные шкалы и пункты опросника достоверно коррелируют между собой и общим показателем инструмента (коэффициент корреляции Спирмена); установлены высокие показатели коэффициента Guttman Split-half (0,8835). При двукратном тестировании 50 испытуемых из общей популяции установлена высокая тест-ретестовая надежность инструмента (r -Spearman от 0,523 до 0,795) [2].

Клиническая шкала самоочета SCL-90-R (Обновленный симптоматический опросник) (Symptomatic Check list, SCL-90-R, R. Derogatis, 1990). Шкала была стандартизирована для российской популяции специалистами российского Института психологии РАН совместно с психофизиологической лабораторией Harvard Medical School, руководимой R. Pitman [7]. Шкала хорошо зарекомендовала себя как надежный инструмент для симптоматической диагностики; была апробирована на российской выборке из 1466 испытуемых. За исключением шкалы паранойдности (альфа Кронбаха 0,35), все шкалы русскоязычной версии теста продемонстрировали высокую надежность (альфа Кронбаха от 0,7 до 0,89). Тест-ретестовые коэффициенты надежности были получены в выборке из 94 пациентов психиатрической клиники и колебались от 0,8 до 0,9. Шкала включает 90 пунктов, образующих девять подшкал: соматизации (SOM), обсессивно-компульсивных нарушений (OC), интерперсональной (межличностной) чувствительности (INT), депрессии (DEP),

тревоги (ANX), враждебности/агрессивности (HOS), фобической тревоги (PHOV), параноидного мышления (PAR), психотизма (PSY). Подсчитываются показатель по дополнительной шкале неблагополучия (ADD) и общий индекс тяжести состояния (GSI). Опросник используется для выявления и оценки динамики расстройств аффективного спектра у больных психиатрической и общесоматической практики.

Обработка полученных результатов производилась с помощью пакета статистических программ Microsoft Office Excel 2007 для Windows XP, а также с помощью пакета статистических программ SPSS 12.0.

Результаты исследования

Факторная структура шкалы PNI

Факторный анализ традиционно используется как средство классификации свойств личности; он позволяет фиксировать соответствие или несоответствие факторной структуры разрабатываемого инструмента теоретически обоснованным предположениям о структуре личностного конструкта [1].

Эксплораторный факторный анализ методом главных компонент с вращением факторных структур по принципу Варимакс и фиксированным количеством факторов, равным 7, показал, что они объясняют 64% общей дисперсии [5, с. 253]. Его результаты свидетельствуют об отчетливой факторной структуре русскоязычной версии PNI. Анализ графика собственных значений (рис. 1) показывает, что на седьмом факторе имеет место излом, после которого график становится плавным, т. е. собственные значения очень медленно меняются по модулю, что является еще одним доводом в пользу предположения о semifакторной структуре русскоязычной версии методики.

Совокупность этих данных позволяет предположить, что факторная структура русскоязычной версии инструмента включает семь факторов. Для определения состава пунктов каждого выделенного фактора оценивались факторные нагрузки. Результаты отражены в табл. 1.

Осуществлялся качественный анализ состава пунктов, вошедших в каждый из факторов. В целом, структура русскоязычной версии инструмента оказалась близка к установленной авторами. Большинство вопросов с высокими факторными нагрузками оказались включены именно в те факторы, к которым принадлежали в оригинальном варианте методики. Небольшое число вопросов изменили свою принадлежность.

Так, наибольшие изменения коснулись фактора «*Требовательная ярость*»: из него в ходе факторного анализа были исключены вопросы 11, 20 и 29 (11 — «Я прихожу в бешенство, когда люди не замечают все,

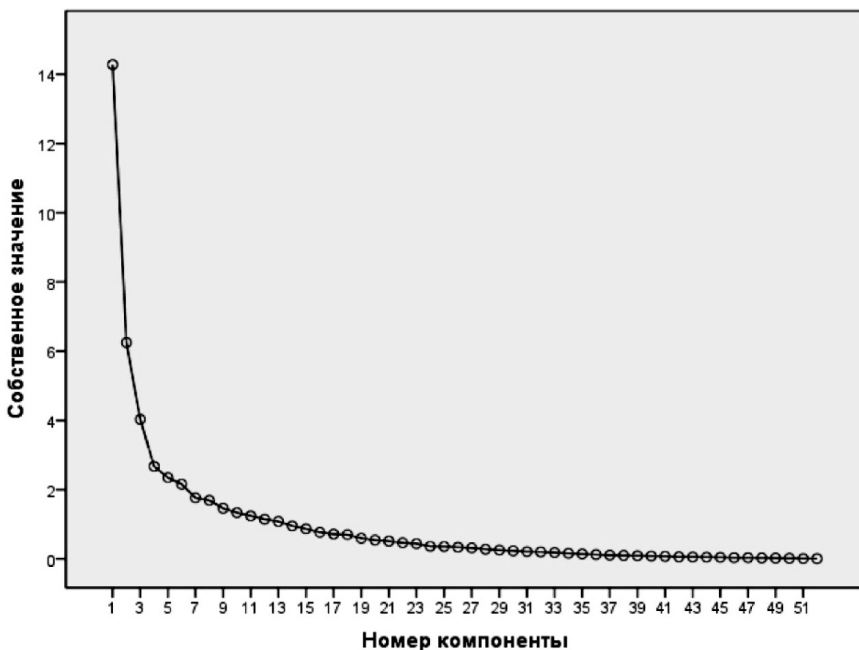


Рис. 1. График нормализованного простого стресса

Таблица 1

**Нагрузки пунктов, вошедших в факторы русскоязычной версии
 «Шкалы патологического нарциссизма» РNI**

NN	Название выделенного фактора	Факторные нагрузки
1	Неустойчивая самооценка (CSE)	0,828–0,575
2	Эксплуатативность (EXP)	0,851–0,419
3	Самопожертвование/самовозвышение (SSSE)	0,769–0,493
4	Сокрытие «Я» (HS)	0,710–0,494
5	Грандиозные фантазии (GF)	0,865–0,650
6	Обесценивание (DEV)	0,619–0,376
7	Требовательная ярость (ER)	0,745–0,373

что я делаю для них»; 20 — «Когда я что-то делаю для других людей, я ожидаю, что они также сделают что-то для меня»; 29 — «Я злюсь, когда

меня критикуют»), которые перераспределились в факторы «*Неустойчивая самооценка*», «*Эксплуатативность*» и «*Обесценивание*» соответственно. Им на смену появились три других вопроса: 27, 32 и 51 (27 — «Иногда я избегаю людей из-за опасения, что они не будут делать то, чего я хочу»; 32 — «Меня поглощают опасения и мысли о том, что большинство людей не интересуются мной»; 51 — «Иногда легче быть одному, чем столкнуться с тем, что не получаешь от других людей всего, что хочешь»). Принимая во внимание психологический смысл конструкта «*Требовательная ярость*», содержание вновь вошедших вопросов не представляется чуждым ему, такое изменение кажется логичным.

Из фактора «*Неустойчивая самооценка*» был исключен вопрос 32 («Меня поглощают опасения и мысли о том, что большинство людей не интересуются мной»), который переместился в фактор «*Требовательная ярость*»; на смену ему был добавлен вопрос 29 («Я злюсь, когда меня критикуют») из того же фактора. Такая замена представляется логичной, так как неспособность воспринимать критику теоретически связана с устойчивостью самовосприятия.

В фактор «*Эксплуатативность*» дополнительно оказался включен вопрос 11 («Я прихожу в бешенство, когда люди не замечают все, что я делаю для них») из фактора «*Требовательная ярость*». Такое решение может быть объяснено содержанием фактора «*Эксплуатативность*» (предполагающим манипулятивную межличностную ориентацию), что позволяет рассматривать альтруистические действия как манипуляцию с целью получения выгоды. Злость в связи с отсутствием благодарности в таком случае представляется реакцией на крушение плана.

В фактор «*Самопожертвование/самовозвышение*» оказались дополнительно включены вопросы 44 и 46 (44 — «Важно показывать другим людям, что я могу справиться самостоятельно, даже если про себя я в этом сомневаюсь»; 46 — «Я терпеть не могу полагаться на других людей, потому что это заставляет меня чувствовать себя слабым»), которые были исключены из фактора «*Соккрытие "Я"*». Данное распределение может соответствовать содержанию фактора «*Самопожертвование/самовозвышение*» и трактоваться как желание показать себя полностью обособленным, не нуждающимся в помощи и не признающим свою зависимость от других.

Как уже говорилось выше, в фактор «*Обесценивание*» был дополнительно включен вопрос 20 («Когда я что-то делаю для других людей, я ожидаю, что они также сделают что-то для меня»), смысловая нагрузка которого соответствует содержанию фактора. Наряду с этим из его состава были исключены вопросы 27 и 51 (27 — «Иногда я избегаю людей из-за опасения, что они не будут делать то, чего я хочу»; 51 — «Иногда легче быть одному, чем столкнуться с тем, что не получаешь от других

людей всего, что хочется»), они были включены в фактор «Требовательная ярость». Фактор «Грандиозные фантазии» остался без изменений.

Таким образом, можно говорить о подтверждении семифакторной структуры «Шкалы патологического нарциссизма» PNI при некоторых изменениях в составе вопросов некоторых факторов. Безусловно, необходима экспертная оценка содержания перемещенных вопросов для проверки их действительного соответствия содержанию факторов.

Валидность и надежность PNI

Внутренняя консистентность

Одним из важных показателей надежности теста является его внутренняя согласованность [4, с. 23], которая была проверена с помощью коэффициента корреляции Спирмена (табл. 2).

Таблица 2

**Значения коэффициента корреляции Спирмена между факторами
«Шкалы патологического нарциссизма» (PNI)**

N=75	Шкала CSE	Шкала EXP	Шкала SSSE	Шкала HS	Шкала GF	Шкала DEV	Шкала ER	Фактор NG	Фактор NV
CSE	1,00	0,243*	0,335**	0,345**	0,526**	0,659**	0,690**	0,361**	0,858**
EXP		1,00	0,258*	0,264**	0,289*	0,271*	0,241*	0,650**	0,251*
SSSE			1,00	0,513**	0,298*	0,288*	0,411**	0,545**	0,491**
HS				1,00	0,312**	0,404**	0,298*	0,280*	0,647**
GF					1,00	0,400**	0,642**	0,823**	0,598**
DEV						1,00	0,619**	0,251*	0,834**
ER							1,00	0,642**	0,827**

Примечание: «**» — $p < 0,01$; «*» — $p < 0,05$.

Все шкалы теста имеют положительную связь друг с другом (уровень значимости $p < 0,01$ и $p < 0,05$), что говорит о высокой степени внутренней согласованности опросника.

Для определения внутренней консистентности «Шкалы патологического нарциссизма» использовались также коэффициенты альфа Кронбаха (табл. 3) и Guttman Split-half. Значения этих коэффициентов, превышающие 0,6, означают, что опросник прошел испытание на надежность.

Таблица 3

Значения коэффициента альфа Кронбаха для «Шкалы патологического нарциссизма» (PNI)

NN	Название выделенного фактора	Коэффициент альфа Кронбаха
1	Неустойчивая самооценка (CSE)	0,914
2	Эксплуатативность (EXP)	0,883
3	Самопожертвование/самовозвышение (SSSE)	0,776
4	Сокрытие «Я» (HS)	0,759
5	Грандиозные фантазии (GF)	0,924
6	Обесценивание (DEV)	0,774
7	Требовательная ярость (ER)	0,828

Значение коэффициента альфа Кронбаха по всем шкалам превышает 0,6 (находится в пределах от 0,75 до 0,92). Общий коэффициент для всей шкалы равен 0,936, что является хорошим результатом.

Для проверки надежности опросника нами также был подсчитан коэффициент Guttman Split-half. Коэффициент для первой части опросника составил 0,879, для второй — 0,913, коэффициент Guttman Split-half всего опросника равен 0,811.

Полученные значения коэффициентов альфа Кронбаха и Guttman Split-half позволяют говорить как о высокой надежности отдельных шкал, так и о надежности русскоязычной версии PNI в целом.

Внешняя валидность

Подтверждение конструктивной валидности опросника требует как можно полнее описать переменную, которую он измеряет. Определение связи между данными нового инструмента и других методик, измеряющих теоретически близкие конструкты с доказанной валидностью, может быть одним из возможных подходов к этой задаче [4, с. 29]. Ранее были выдвинуты гипотезы о связи показателей патологического нарциссизма с перфекционизмом и симптомами психических расстройств [8]. Результаты корреляционного анализа представлены в табл. 4 и 5.

Между анализируемыми показателями установлены множественные и достоверные корреляционные связи.

Фактор «*Неустойчивая самооценка*» имеет умеренные по силе достоверные связи с такими показателями, как: «Восприятие других людей

Таблица 4

Связи между показателями паталогического нарциссизма по шкале PNI и параметрами перфекционизма (опросник Н.Г. Гараян и А.Б. Холмогоровой, коэффициент корреляции Спирмена)

N=75		Опросник Перфекционизма					
		Восприятие других как делегирующих высокие ожидания	Высокие притязания и требования к себе	Высокие стандарты деятельности	Селектирование информации о неудачах и ошибках	Поляризованное мышление	Общий показатель
PNI	Неустойчивая самооценка (CSE)	0,531**	0,249	0,453**	0,300*	0,659**	0,599**
	Эксплуатативность (EXP)	0,185	0,021	0,136	0,393**	-0,159	-0,317*
	Самопожертвование/самовозвышение (SSSE)	0,214	0,410**	0,242	0,436**	0,393**	0,428**
	Сокрытие «Я» (HS)	0,470**	0,415**	0,322*	0,517**	0,358	0,662**
	Грандиозные фантазии (GF)	0,392**	0,515**	0,314*	0,224	0,572**	0,592**
	Обесценивание (DEV)	0,596**	0,297*	0,238	0,431**	0,419**	0,662**
	Требовательная ярость (ER)	0,615**	0,472**	0,336*	0,316*	0,574**	0,607**
	Нарциссическая грандиозность (NG)	0,392**	0,515**	0,314*	0,224	0,572**	0,375**
	Нарциссическая уязвимость (NV)	0,707**	0,434**	0,345*	0,447**	0,593**	0,814**

Примечание: «**» — $p < 0,01$; «*» — $p < 0,05$.

как делегирующих высокие ожидания»; «Высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс “самых успешных”»; «Селектирование информации о собственных неудачах и ошибках»; «Поляризованное

мышление — “все или ничего”», а также с «Общим показателем перфекционизма».

Фактор «Соккрытие “Я”» имеет умеренные по силе и достоверные корреляции с параметрами «Восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания»; «Высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс “самых успешных”»; «Селектирование информации о собственных неудачах и ошибках», а также с «Общим показателем перфекционизма».

Фактор «Обесценивание» имеет умеренные по силе и достоверные корреляции с параметрами «Восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания»; «Высокие притязания и требования к себе»; «Селектирование информации о собственных неудачах и ошибках»; «Поляризованное мышление — “все или ничего”», а также с «Общим показателем перфекционизма».

Фактор «Требовательная ярость» имеет умеренные по силе и достоверные связи со всеми параметрами перфекционизма.

Фактор второго порядка «Нарциссическая уязвимость» имеет умеренные по силе достоверные корреляционные связи со всеми параметрами перфекционизма. Особенно стоит отметить высокую корреляцию этого фактора с «Общим показателем перфекционизма» и фактором «Восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания».

Фактор «Эксплуатативность» имеет слабую достоверную корреляцию с параметром «Селектирование информации о собственных неудачах и ошибках» и слабую отрицательную — с «Общим показателем перфекционизма».

Фактор «Самопожертвование/самовозвышение» имеет слабые, но достоверные корреляции с параметрами перфекционизма «Высокие притязания и требования к себе»; «Селектирование информации о собственных неудачах и ошибках»; «Поляризованное мышление — “все или ничего”», а также с «Общим показателем перфекционизма».

Фактор «Грандиозные фантазии» имеет умеренные по силе и достоверные связи с параметрами «Восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания»; «Высокие притязания и требования к себе»; «Высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс “самых успешных”»; «Поляризованное мышление — “все или ничего”», а также с «Общим показателем перфекционизма».

Фактор второго порядка «Нарциссическая грандиозность» имеет умеренные по силе достоверные корреляционные связи с параметрами «Восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания (при постоянном сравнении себя с другими)»; «Высокие притязания и требования к себе»; «Высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс “самых успешных”»; «Селектирование информации о собственных неудачах и ошибках»; «Поляризованное мышление — “все или ничего”», а также с «Общим показателем перфекционизма».

Таким образом, выдвинутая гипотеза находит подтверждение: все показатели патологического нарциссизма коррелируют с параметрами перфекционизма по модели Н.Г. Гараян и А.Б. Холмогоровой, и можно сделать вывод о высокой сопряженности данных психологических конструкторов. Особенно значимой оказалась связь между показателем нарциссической уязвимости и общим уровнем перфекционизма. Психологическое содержание этих корреляционных паттернов требует качественного анализа (раздел «Обсуждение результатов»).

С целью проверки второго предположения оценивались корреляционные связи параметров патологического перфекционизма с симптомами психических расстройств, измеряемыми шкалой клинического самоочета SCL-90-R Derogatis.

Наибольшее число достоверных, умеренных по силе положительных корреляционных связей такого рода установлено для параметров патологического нарциссизма, входящих в фактор второго порядка «Нарциссическая уязвимость». Отметим наиболее информативные из них:

Параметр «*Неустойчивая самооценка*» имеет умеренные по силе и достоверные положительные связи с симптомами соматизации, обсессивно-компульсивных нарушений, интерперсональной чувствительности, депрессии, тревоги, враждебности и общим индексом тяжести (GSI).

Параметр «*Сокрытие "Я"*» обнаруживает положительные умеренные по силе связи с симптомами повышенной интерперсональной чувствительности, проявлениями расстройств аффективного спектра — депрессии, тревоги, обсессивно-компульсивных нарушений, а также с общим индексом тяжести расстройств (GSI).

Параметр «*Обесценивание*» имеет умеренные по силе и достоверные положительные связи с симптомами психических расстройств; наиболее информативными представляются его связи с проявлениями депрессии, тревоги, паранойяльными тенденциями и психотизма. Он также обнаруживает умеренную по силе связь с общим индексом тяжести расстройств (GSI).

Параметр «*Требовательная ярость*» имеет слабые положительные связи с симптомами соматизации и обсессивно-компульсивных нарушений, а также умеренные по силе положительные связи с симптомами психотического регистра — параноидного мышления, психотизма. Он также обнаруживает слабую положительную связь с общим индексом тяжести расстройств (GSI).

В целом, фактор второго порядка «*Нарциссическая уязвимость*» обнаруживает умеренные по силе, положительные достоверные связи с широким кругом симптомов — соматизации, обсессивно-компульсивных нарушений, интерперсональной чувствительности, депрессии, тревоги, враждебности, фобической тревоги, паранойяльными тенденциями, психотизма, а также общим индексом тяжести расстройств (GSI).

Таблица 5

Связи между показателями патологического нарциссизма по шкале PNI
 и симптомами психических расстройств (SCL-90-R)

Шкалы SCL-90-R	Патологический нарциссизм							NV	
	1 шкала	2 шкала	3 шкала	4 шкала	5 шкала	6 шкала	7 шкала		
Соматизация	0,362*	0,263	0,256	0,263	0,246	0,410**	0,363*	0,089	0,442**
Обсессивность—компульсивность	0,358*	0,358*	0,179	0,309*	0,352*	0,325*	0,404**	0,286	0,446**
Интерперсональная чувствитель- ность	0,555**	-0,262	-0,120	0,404**	0,338*	0,547**	0,252	0,112	0,559**
Депрессия	0,551**	-0,476**	0,043	0,537**	0,151	0,526**	0,139	-0,089	0,568**
Тревога	0,578**	-0,332	-0,116	0,276	0,140	0,542	0,110	-0,095	0,472
Враждебность	0,425**	-0,041	0,100	0,116	0,385*	0,392*	0,390*	0,266	0,407**
Фобическая тревога	0,265	-0,199	-0,260	0,279	0,011	0,366*	-0,018	-0,093	0,290
Паранойальные тенденции	0,441	-0,084	0,243	0,362*	0,597	0,462**	0,582**	0,455**	0,585**
Психотизм	0,434**	-0,020	0,150	0,141	0,356*	0,301	0,514**	0,306*	0,429**
Атипичные проявления депрессии	0,439**	-0,274	0,094	0,207	0,108	0,247	0,012	-0,052	0,286
Общий индекс	0,652**	-0,323*	0,084	0,443**	0,379*	0,623**	0,385*	0,0143	0,667**

Примечание: «**» — $p < 0,01$; «*» — $p < 0,05$.

Параметры нарциссизма, входящие в конструкт «*Нарциссическая грандиозность*», также оказались связанными с симптомами психических расстройств. Однако паттерн этих корреляционных связей оказался иным, чем при нарциссической уязвимости/хрупкости.

Так, параметр «*Эксплуатативность*» оказался положительно связанным лишь с симптомами обсессивно-компульсивных нарушений. Были установлены слабые и умеренные по силе отрицательные связи этого параметра с симптомами эмоциональных расстройств (депрессии и тревоги), а также общим индексом тяжести расстройств (GSI).

Параметр «*Самопожертвование/самовозвышение*» не коррелирует ни с одним из показателей SCL-90-R.

Параметр «*Грандиозные фантазии*» имеет умеренные по силе и достоверные корреляции с показателями обсессивно-компульсивных нарушений, интерперсональной чувствительности, враждебности, параноидного мышления, психотизма и общим индексом тяжести расстройств (GSI).

В целом, фактор второго порядка «*Нарциссическая грандиозность*» обнаружил связи с симптомами психотического регистра — параноидным мышлением и психотизмом. Создается впечатление, что эта форма нарциссизма связана с мощными когнитивными искажениями, но не с симптомами невротического регистра в виде соматизации/тревоги или расстройств аффективного спектра.

Независимость методики от факторов пола и возраста

Предполагается, что такие личностные черты, как грандиозный и уязвимый нарциссизм, проявляются в любом возрасте и встречаются как у мужчин, так и у женщин. Подсчитывались средние показатели по каждому из семи факторов, а также по факторам второго порядка для юношей и девушек. Для проверки независимости теста от факторов пола и возраста был использован U-критерий Манна—Уитни (табл. 6).

По данным табл. 6, все значения U-критерия Манна—Уитни лежат в области незначимости при значениях переменной $p > 0,01$, следовательно, значимые различия между юношами и девушками по показателям патологического нарциссизма не установлены. Таким образом, фактор пола на заполнение опросника влияния не оказывает.

В процессе апробации проведен анализ зависимости результатов опросника от возраста испытуемых с использованием коэффициента Спирмена (табл. 7).

По данным табл. 7, значимые связи между показателями патологического нарциссизма и возрастом испытуемых не установлены. Отметим, что этот результат приложим при обследовании испытуемых старшего подросткового и юношеского возраста. Необходима его проверка в исследованиях с участием испытуемых зрелого и пожилого возраста.

Таблица 6

Показатели юношей и девушек по «Шкале патологического нарциссизма» (PNI), U-критерий Манна–Уитни

Шкалы опросника PNI	Мужчины		Женщины		U-критерий Манна–Уитни	Уровень значимости p
	M	SD	M	SD		
Неустойчивая самооценка (CSE)	1,54	0,80	1,43	0,77	231	p>0,01
Эксплуатативность (EXP)	1,48	1,25	1,58	1,14	235	p>0,01
Самопожертвование/самовозвышение (SSSE)	2,35	0,96	2,30	0,87	245,5	p>0,01
Сокрытие «Я» (HS)	2,14	1,04	1,86	1,00	219,5	p>0,01
Грандиозные фантазии (GF)	1,40	1,25	1,46	1,31	243	p>0,01
Обесценивание (DEV)	1,46	0,78	1,43	0,85	244,5	p>0,01
Требовательная ярость (ER)	1,20	0,68	1,47	0,91	209,5	p>0,01
Нарциссическая грандиозность (NG)	5,40	1,81	5,39	2,23	233,5	p>0,01
Нарциссическая уязвимость (NV)	6,33	2,62	6,19	2,76	243,5	p>0,01

Примечание: M — Среднее значение; SD — стандартное отклонение.

Таблица 7

Связи между возрастом испытуемых и показателями патологического нарциссизма по шкале PNI (коэффициент корреляции Спирмена)

Шкалы опросника PNI	Коэффициент корреляции Спирмена	Уровень значимости p
Неустойчивая самооценка (CSE)	0,880	0,159
Эксплуатативность (EXP)	-1,195	0,629
Самопожертвование/самовозвышение (SSSE)	0,105	0,144
Сокрытие «Я» (HS)	0,196	0,546

Шкалы опросника PNI	Коэффициент корреляции Спирмена	Уровень значимости р
Грандиозные фантазии (GF)	0,060	0,594
Обесценивание (DEV)	0,002	0,581
Требовательная ярость (ER)	0,001	0,584
Нарциссическая грандиозность (NG)	-0,037	0,484
Нарциссическая уязвимость (NV)	0,084	0,398

В целом, по данным первичной апробации, факторы половой принадлежности и возраста испытуемых на заполнение русскоязычной версии «Шкалы патологического нарциссизма» не влияли.

Обсуждение результатов

Цель настоящего исследования заключалась в первичной апробации русскоязычной версии «Шкалы патологического нарциссизма». Использовались результаты обследования 75 студентов московских вузов. Эксплораторный факторный анализ дал приемлемые результаты и подтвердил семифакторную структуру апробируемой методики. Проверка существования двух факторов второго порядка и проведение подтверждающего анализа требуют увеличить число испытуемых, что задает перспективу будущих разработок. Наряду с этими действиями необходим тщательный анализ содержания пунктов, вошедших в каждый из вновь установленных факторов, группой психологов, специализирующихся в личностной диагностике.

Оценивалась внутренняя консистентность русскоязычной версии шкалы с помощью коэффициентов надежности альфа Кронбаха и Guttman Split-half. Значение коэффициента альфа Кронбаха по всем шкалам превышает 0,6 (находятся в пределах от 0,75 до 0,92), его значение для всей шкалы составило 0,936. Коэффициент Guttman Split-half всего опросника равен 0,811. Полученные значения коэффициентов альфа Кронбаха и Guttman Split-half позволяют говорить о высокой надежности как отдельных шкал, так и опросника в целом.

Важный вопрос при апробации любой методики состоит в установлении гендерной специфичности ответов. Авторы фундаментального обзора по проблеме половых различий в нарциссизме, составленного в

2014 г., отмечают: «Вопреки широко принятому убеждению о том, что нарциссизм в большей мере выражен у мужчин, чем у женщин, до настоящего времени не существовало систематических обзоров, фиксирующих показатели нарциссизма у обоих полов, их изменчивость в различных методиках, а также временную стабильность» [10, с. 261]. В настоящем исследовании различия между юношами и девушками по параметрам грандиозного и уязвимого паттернов нарциссических черт установлены не были. Этот результат согласуется с данными цитированного обзора, где такая нивелировка различий объясняется культуральными изменениями в женской социальной роли. Безусловно, необходимы дальнейшие исследования гендерной специфичности нарциссических черт у представителей разных поколений отечественной популяции.

Для оценки внешней валидности русскоязычной версии «Шкалы патологического нарциссизма» проводились две серии корреляционного анализа. Согласно первой гипотезе, параметры PNI должны быть положительно связанными с показателями перфекционизма по модели Н.Г. Гаранян и А.Б. Холмогоровой, что подтвердилось результатами. Паттерны этих корреляционных связей представляют самостоятельный научный интерес, так как позволяют лучше понять психологическую природу изучаемых личностных черт.

Так, оба паттерна — «Нарциссическая грандиозность» и «Нарциссическая уязвимость» — обнаружили множественные положительные связи с параметрами перфекционизма. Этот результат полностью соответствует теоретическим описаниям, согласно которым чрезмерное стремление к совершенству образует стержень нарциссического характера. Однако для паттерна грандиозности эти связи были слабыми или умеренными по силе, для паттерна уязвимости — умеренными и сильными, что согласуется с известным тезисом о компенсаторной природе перфекционизма. Неустойчивость самооценки, страх обнаружения несовершенства другими людьми стимулируют к гиперкомпенсации в форме стремления следовать завышенным стандартам.

Психологическая понятность установленных связей между паттернами нарциссизма и перфекционизма служит надежным доказательством валидности обеих методик, использованных в исследовании. Например, логичными и высоко предсказуемыми с феноменологических позиций оказываются связи между фактором PNI «Неустойчивая самооценка» и показателем «Высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс “самых успешных”», который предполагает частые восходящие социальные сравнения. Хорошо известно, что лиц со склонностью к операциям такого рода характеризует «неопределенность в отношении “Я”» [3]. Аналогичный вывод можно сделать и о связи этого параметра перфекционизма с «Поляризованным мышлением», подразумевающим планирование деятельности

в терминах «все или ничего». Психологически понятной представляется связь параметра уязвимой формы нарциссизма «Обесценивание» с социально-предписываемым перфекционизмом — «Восприятием других людей как делегирующих высокие ожидания»: мучительное ощущение принуждения к совершенству со стороны других людей и связанные с ним переживания страха облегчаются, если значимость этих людей существенно снижена.

Наименьшее число связей с параметрами перфекционизма установлено для фактора PNI «Эксплуатативность». Более того, обнаружена слабая, но статистически значимая отрицательная связь этого параметра с общим показателем методики Н.Г. Гаранян и А.Б. Холмогоровой. Этот результат вносит важное феноменологическое уточнение в давний спор о сходстве и различии двух изучаемых личностных конструктов. Создается впечатление, что склонность к безжалостной эксплуатации окружающих при отсутствии раскаяния и манипулятивная ориентация, предполагаемая конструктом грандиозного нарциссизма, не специфична для перфекционизма.

Нашла подтверждение и вторая гипотеза о связях между параметрами нарциссизма и симптомами психических расстройств, измеряемыми шкалой SCL-90-R. Качественный анализ этих связей открывает важные клинические различия между двумя формами нарциссизма. Так, фактор второго порядка «*Нарциссическая уязвимость*» и входящие в него шкалы обнаружили умеренные по силе, положительные достоверные связи с широким кругом невротических, аффективных и психотических симптомов: соматизации, обсессивно-компульсивных нарушений, интерперсональной сензитивности, депрессии, тревоги, враждебности, фобической тревоги, параноидного мышления, психотизма. Фактор второго порядка «*Нарциссическая грандиозность*» и входящие в него шкалы обнаружили связи преимущественно с симптомами психотического регистра: параноидным мышлением и психотизмом. Полученные данные хорошо согласуются с клиническими наблюдениями [13] и убедительно подтверждают валидность двух форм нарциссической патологии. Перспективу для дальнейшего поиска клинических коррелятов нарциссизма задают исследования с включением шкал мании, которая может стать еще одним показателем, дифференцирующим грандиозный и уязвимый варианты этой черты.

Выводы

1. Исследование подтвердило семифакторную структуру опросника «Шкала патологического нарциссизма»; полученные значения коэффициентов альфа Кронбаха и Guttman Split-half позволяют говорить о высокой надежности как отдельных шкал, так и о надежности опросника в целом. Не установлено гендерной специфичности показателей «Шкалы

патологического нарциссизма», а также зависимости показателей шкалы от возраста респондентов.

2. Подтверждением внешней валидности служат достоверные связи между параметрами перфекционизма и нарциссизмом; оба нарциссических паттерна (грандиозность и уязвимость) продемонстрировали множественные связи с показателями перфекционизма. Для паттерна нарциссической грандиозности эти связи были слабыми или умеренными по силе, для нарциссической хрупкости — сильными, что подтверждает тезис о компенсаторной природе перфекционизма.

3. Обнаружена достоверная связь между нарциссизмом и симптомами психических расстройств. Однако паттерны этих связей для факторов грандиозной и уязвимой формы различались: фактор нарциссической уязвимости обнаружил связи с широким кругом симптомов расстройств как аффективного, так и психотического спектра; для фактора грандиозности установлены связи преимущественно с симптомами психотического регистра.

Благодарности

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект № 14-18-03461) на базе ФГБУ «ФМИЦПН имени В.П. Сербского» Минздрава России.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анастаси А. Психологическое тестирование: пер. с англ. / Под ред. К.М. Гуревича, В.И. Лубовского. М.: Педагогика, 1982. С. 122—237.
2. Гаранян Н.Г. Перфекционизм и враждебность как личностные факторы депрессивных и тревожных расстройств: дисс. ... докт. психол. наук. М., 2010.
3. Гаранян Н.Г. Теория социального сравнения в клинической психологии // Психологический журнал РАН. 2015. Т. 36. № 4. С. 23—36.
4. Клайн П. Справочное руководство по конструированию тестов. Киев: ПАН Лтд, 1994. 283 с.
5. Наследов А.Д. Математические методы психологического исследования. СПб.: Речь, 2004. 392 с.
6. Соколова Е.Т., Чечельницкая Е.П. Психология нарциссизма (при поддержке РФФИ, грант №00-06-80047). М.: Учебно-методический коллектор «Психология», 2001. 89 с.
7. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001. 268 с.
8. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Нарциссизм, перфекционизм и депрессия // Консультативная психология и психотерапия. 2004. №1. С. 18—35.
9. Dickinson K., Pincus A. Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism // Journal of personality disorders. 2003. Vol. 17. № 3. P. 188—207. doi: 10.1521/pedi.17.3.188.22146
10. Grijalva E., Newman D., Tay L., Donnellan M., Harms P., Robins W., Yan T. Gender Differences in Narcissism: A Meta-Analytic Review [Электронный ресурс].

2014. P.D. Harms Publications. Paper 5. URL: <http://digitalcommons.unl.edu/pd-harms/5> (дата обращения: 14.08.2016).
11. Hepper E., Gramzow R., Sedikides K. Individual Differences in Self-Enhancement and Self-Protection Strategies: An Integrative Analysis // Journal of Personality and social psychology. 2010. Vol. 76. № 2. P. 781—814.
 12. Miller J., Campbell W. Comparing clinical and social-personality conceptualizations of narcissism // Journal of personality and social psychology. 2008. Vol. 76. № 2. P. 449—476.
 13. Pincus A., Lukowitsky M. Pathological narcissism and narcissistic personality disorder // Annual Review of clinical psychology. 2010. Vol. 6. P. 421—446. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215
 14. Pincus A., Roche M. Narcissistic Grandiosity and narcissistic vulnerability / In: W. Campbell, J. Miller (eds). The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder. New Jersey: John Wiley and son, 2011. 31 p. doi: 10.1002/9781118093108.ch4
 15. Twenge J., Konrath S., Foster J. Campbell, Bushman B. Egos Inflating over time: meta-analysis of the narcissistic personality inventory // Journal of Personality. 2008. Vol. 76. № 4. P. 875—902. doi: 10.1111/j.1467-6494.2008.00507.x
 16. Wright W., Lukowitsky M., Pincus A., Conroy D. The higher order factor structure and gender invariance of the pathological Narcissism inventory // Assessment. 2002. Vol. 17. № 4. P. 467—483.

APPROBATION OF MEASURE FOR NARCISSISM ASSESSMENT IN THE SAMPLE OF RUSSIAN UNIVERSITY STUDENTS

N.G. GARANIAN*,

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
garanian@mail.ru

Many studies today mark significant increase in narcissistic personality traits among youth population of western countries. Highly destructive impact of narcissistic pattern on individual and society is making their timely recognition, assessment and treatment to be the task of great importance. Results of primary empirical approba-

For citation:

Garanyan N.G. Approbation of Measure for Narcissism Assessment on the Sample of Russian University Students. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2016. Vol. 24, no. 4, pp. 8—32. doi: 10.17759/cpp20162404002. (In Russ., abstr. in Engl.)

* *Garanian Natalia Georgievna*, PhD (Psychology), Professor of the Chair of Clinical Psychology and Psychotherapy, Department of Counseling and Clinical Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, e-mail: garanian@mail.ru

tion of Russian language version of measure for pathological narcissism assessment in the sample of 75 Moscow University level students are presented in article (grunt RSF № 14-18-03461). The seven-factor structure of the instrument was replicated in the data analysis accounting for 64 % of the variance. Measures of internal consistency and external validity were acceptable.

Keywords: narcissism, factor structure, perfectionism, symptoms of mental disorders.

Acknowledgements

The study was performed by a grant from the Russian Science Foundation (grant № 14-18-03461) at the Federal Medical Research Centre of Psychiatry and Narcology under the Ministry of Public Health of the Russian Federation.

REFERENCES

1. Anastazi A. Psihologicheskoe testirovanie: per. s angl. [Psychological testing]. In Gurevich K.M., Lubovskii V.I. (eds.). Moscow: Pedagogika, 1982, pp. 122—237. (In Russ.).
2. Garanyan N.G. Perfeksionizm i vrazhdebnost' kak lichnostnye faktory depressivnykh i trevozhnykh rasstroistv. Diss. dokt. psikhol. nauk. [Perfectionism and hostility as a personality factors in depressive and anxiety disorders. Dr. Sci. (Psychology) diss.]. Moscow, 2010.
3. Garanyan N.G. Teoriya sotsial'nogo sravneniya v klinicheskoi psikhologii [Theory of social comparison in clinical psychology]. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological Journal], RAN, 2015, Vol. 36, no. 4, pp. 23—36.
4. Klain P. Spravochnoe rukovodstvo po konstruirovaniyu testov [Quidelines on test construction]. Kiev: PAN Ltd, 1994. 283 p.
5. Nasledov A.D. Matematicheskie metody psikhologicheskogo issledovaniya [Mathematical methods in psychological studies]. Saint-Petersburg: Rech', 2004. 392 p.
6. Sokolova E.T., Chechel' nitskaya E.P. Psikhologiya nartsissizma [Psychology of narcissism] (pri podderzhke RFFI, grant №00-06-80047). Moscow, Uchebno-metodicheskie kollektor "Psikhologiya", 2001. 89 p.
7. Tarabrina N.V. Praktikum po psikhologii posttravmaticheskogo stressa [Practicum on psychology of posttraumatic stress disorder]. Saint-Petersburg: Piter, 2001. 268 p.
8. Kholmogorova A.B., Garanyan N.G. Nartsissizm, perfeksionizm i depressiya [Narcissism, perfectionism and depression]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2004. no. 1, pp. 18—35.
9. Dickinson K., Pincus A. Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders*, 2003. Vol. 17, no. 3, pp. 188—207. doi: 10.1521/pedi.17.3.188.22146
10. Grijalva E., Newman D., Tay L., Donnellan M., Harms P., Robins W., Yan T. Gender Differences in Narcissism: A Meta-Analytic Review [Elektronnyi resurs], 2014. P.D. Harms Publications. Paper 5. URL: <http://digitalcommons.unl.edu/pd-harms/5> (Accessed 14.08.2016).

11. Hepper E., Gramzow R., Sedikides K. Individual Differences in Self-Enhancement and Self-Protection Strategies: An Integrative Analysis. *Journal of Personality and social psychology*, 2010. Vol. 76, no. 2, pp. 781—814.
12. Miller J., Campbell W. Comparing clinical and social-personality conceptualizations of narcissism. *Journal of Personality and social psychology*, 2008. Vol. 76, no. 2, pp. 449—476.
13. Pincus A., Lukowitsky M. Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of clinical psychology*, 2010. Vol. 6, pp. 421—446. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215
14. Pincus A., Roche M. Narcissistic Grandiosity and narcissistic vulnerability. In: W. Campbell, J. Miller (eds). *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder*. New Jersey: John Willey and son, 2011. 31 p. doi: 10.1002/9781118093108.ch4
15. Twenge J., Konrath S., Foster J. Campbell, Bushman B. Egos Inflating over time: meta-analysis of the narcissistic personality inventory. *Journal of Personality*, 2008. Vol. 76, no. 4, pp. 875—902. doi: 10.1111/j.1467-6494.2008.00507.x
16. Wright W., Lukowitsky M., Pincus A., Conroy D. The higher order factor structure and gender invariance of the pathological narcissism inventory. *Assessment*, 2002. Vol. 17, no. 4, pp. 467—483.