

Uloga ranjivog narcizma i sindroma varalice kao transdijagnostičkih faktora u pozadini poremećaja ličnosti

Diatlovska, Stefani

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:658363>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom](#).

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-05**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

**ULOGA RANJIVOG NARCIZMA I SINDROMA VARALICE KAO
TRANSDIJAGNOSTIČKIH FAKTORA U PODLOZI POREMEĆAJA
LIČNOSTI**

Diplomski rad

Stefani Diatlovska

Mentorica: prof. dr. sc. Nataša Jokić-Begić

Zagreb, 2024.

IZJAVA

Pod punom moralnom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno te da u njemu nema kopiranih, prepisanih ili preuzetih dijelova teksta tuđih radova koji nisu propisno označeni kao citati s navedenim izvorom iz kojeg su preneseni.

U Zagrebu, 19.8.2024.

Stefani Diatlovska

Sadržaj

Uvod	1
<i>Ranjivi narcizam</i>	3
<i>Ranjivi narcizam kao transdijagnostički faktor</i>	5
<i>Sindrom varalice</i>	6
Cilj, problemi i hipoteze	9
Metodologija	10
<i>Sudionici</i>	10
<i>Postupak</i>	11
<i>Instrumenti</i>	11
Rezultati	14
Rasprava	20
<i>Prediktori aktualne psihičke nelagode</i>	22
<i>Transdijagnostički pristup poremećajima ličnosti</i>	24
<i>Ograničenja i preporuke za buduća istraživanja</i>	24
Zaključak	26
Literatura	26
Prilozi	31

Uloga ranjivog narcizma i sindroma varalice kao transdijagnostičkih faktora u pozadini poremećaja ličnosti

The role of vulnerable narcissism and impostor syndrome as transdiagnostic factors underlying personality disorders

Sažetak

Transdijagnostički pristup pretpostavlja postojanje zajedničkih faktora i procesa u podlozi šireg spektra psihičkih poremećaja. Ovaj rad istražuje povezanost narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti te ulogu ranjivog narcizma i sindroma varalice u tom odnosu. Ranjivi narcizam i sindrom varalice pokazuju brojne sličnosti s navedenim poremećajima, poput straha od kritike i hiperosjetljivosti na procjenu, zbog čega se pretpostavilo da se radi o transdijagnostičkim faktorima. Ispitana je i uloga ovih varijabli u aktualnoj psihičkoj nelagodi. U istraživanju je sudjelovalo 309 sudionika. Korišteni su psihodijagnostički instrumenti za ispitivanje izraženosti narcističkog poremećaja ličnosti, izbjegavajućeg poremećaja ličnosti, ranjivog narcizma i sindroma varalice. Korišten je upitnik za ispitivanje aktualne psihičke nelagode te mjere sociodemografskih varijabli. Rezultati su pokazali povezanost ranjivog narcizma, sindroma varalice, narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti. Potvrđena je pretpostavka o ranjivom narcizmu i sindromu varalice kao transdijagnostičkim čimbenicima iako se njihova uloga treba detaljnije istražiti u budućim istraživanjima. Uz poremećaje ličnosti, sindrom varalice samostalno i dodatno doprinosi aktualnoj psihičkoj nelagodi. Dobiveni rezultati ukazuju na važnost tretmana sindroma varalice te na potrebu za dodatnim istraživanjem ranjivog narcizma i njegove uloge u psihičkoj nelagodi.

Ključne riječi: izbjegavajući poremećaj ličnosti, narcistički poremećaj ličnosti, ranjivi narcizam, sindrom varalice, transdijagnostički pristup

Abstract

The transdiagnostic approach proposes the existence of common factors and processes underlying a wide range of mental disorders. This paper focuses on the relationship between narcissistic and avoidant personality disorders, as well as the role of vulnerable narcissism and impostor syndrome. Vulnerable narcissism and impostor syndrome share many similarities with these disorders, such as fear of criticism, and hypersensitivity to evaluation, which led to the hypothesis that they act as transdiagnostic factors. We also examined the role of these factors in psychological distress. The research included 309 participants. Psychodiagnostic instruments were used to assess the severity of narcissistic and avoidant personality disorders, vulnerable narcissism, and impostor syndrome. A questionnaire was used to assess current psychological distress and to measure sociodemographic variables. The results showed correlation between vulnerable narcissism, impostor syndrome, narcissistic personality disorder, and avoidant personality disorder. The hypothesis about vulnerable narcissism, and impostor syndrome acting as transdiagnostic factors was confirmed, although their role needs to be explored further in future research. In addition to both personality disorders, impostor syndrome independently and additionally contributed to current psychological distress. The results highlight the importance of treatment of impostor syndrome and the need for further research on the role of vulnerable narcissism in psychological distress.

Key words: avoidant personality disorder, impostor syndrome, narcissistic personality disorder, transdiagnostic approach, vulnerable narcissism

Uvod

Kategorijalno dijagnostički pristup klasifikaciji psihičkih poremećaja dominantni je pristup u psihijatriji i psihologiji više od sto godina (Kendler, 2009). Glavni klasifikacijski sustavi, Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje (DSM-5; American Psychiatric Association [APA], 2013) i Međunarodna klasifikacija bolesti (ICD-11; World Health Organization, 2022), globalno su prihvaćeni i ustaljeni te imaju veliki utjecaj na način na koji znanost percipira, istražuje i tretira probleme psihičkog zdravlja (Dalglish i sur., 2020). Unatoč postojanju prednosti dijagnostičkog pristupa, poput olakšane komunikacije među stručnjacima i usmjeravanja planiranja tretmana (Fried, 2022), pojavljuje se sve više nedostataka i pitanja na koja ovaj pristup ne može odgovoriti. Dalglish i suradnici (2020) kao neke od problema dijagnostičkog pristupa izdvajaju učestalost komorbiditeta poremećaja što postaje više pravilo nego iznimka, slaba diskriminacija između različitih poremećaja te visoka heterogenost unutar jedne dijagnoze. Drugim riječima, različite dijagnoze često izgledaju vrlo slično, a istovremeno se ista dijagnoza može manifestirati na puno različitih načina. Kao odgovor na ove nedostatke dijagnostičkog pristupa pojavljuje se transdijagnostički pristup koji odstupa od stroge klasifikacije simptoma i poremećaja i pretpostavlja da se u podlozi šireg spektra psihopatologije nalaze zajednički faktori i procesi (Špaček, 2024). Ruminacija je jedan od primjera transdijagnostičkog procesa koji doprinosi razvoju i održavanju širokog raspona poremećaja (Špaček, 2024). Identifikacija takvih zajedničkih faktora i procesa i usmjeravanje na njih može doprinijeti boljem razumijevanju psihopatologije i poboljšanju kvalitete tretmana.

Poremećaji ličnosti mogu biti zanimljivo područje za primjenu transdijagnostičkog pristupa s obzirom na učestalost komorbiditeta i velike sličnosti među različitim poremećajima. DSM-5 (APA, 2013) grupira poremećaje ličnosti u tri sklopa na temelju njihovih sličnosti pa tako sklop A sadrži paranooidni, shizoidni i shizotipni poremećaj ličnosti za koje je karakteristično čudno i ekscentrično ponašanje, sklop B uključuje antisocijalni, granični, histrionski i narcistički poremećaj kojima su zajednički dramatičnost i emocionalnost, a sklop C grupira plašljive i anksiozne poremećaje – izbjegavajući, ovisni i opsesivno-kompulzivni poremećaj ličnosti. Osim sličnosti unutar

sklopova, učestalo je i zajedničko pojavljivanje poremećaja ličnosti iz različitih sklopova, primjerice paranoidni i izbjegavajući ili ovisni i granični poremećaji ličnosti koji se često pojavljuju u komorbiditetu (APA, 2013). Dva poremećaja koja se do sada nisu često spominjala zajedno i ne postoji puno istraživanja o njihovoj povezanosti su narcistički i izbjegavajući poremećaji ličnosti. Iako na prvi pogled izgledaju u potpunosti različito, ovi poremećaji dijele neke zajedničke karakteristike što ih čini zanimljivima za istraživanje u okviru transdijagnostičkog pristupa.

Narcistički poremećaj ličnosti se u DSM-5 definira kao pervazivni obrazac grandioznosti, potrebe za divljenjem i nedostatka empatije (APA, 2013). Dijagnostički kriteriji uključuju grandiozni osjećaj vlastite važnosti, zaokupljenost fantazijama neograničenog uspjeha, moći, ljepote i sl., vjerovanje osobe da je posebna i mogu je razumjeti samo druge posebne osobe i osobe visokog statusa, zahtijevanje prekomjernog divljenja, osjećaj prava, eksploativnost u interpersonalnim odnosima, manjak empatije, česti osjećaj zavisti ili uvjerenje da su drugi zavidni te pokazivanje oholog ponašanja i stavova (APA, 2013). Za pojedince s narcističkim poremećajem ličnosti karakteristična je ranjivost samopoštovanja i nevoljkost da se upuste u situacije u kojima mogu doživjeti neuspjeh što se često odražava u slabom radnom funkcioniranju (APA, 2013). Ovaj poremećaj ličnosti je često povezan s depresivnim raspoloženjem i distimijom ili pak hipomaničnim raspoloženjem, a od drugih poremećaja ličnosti može biti povezan s histrionskim, graničnim, antisocijalnim i paranoidnim poremećajima (APA, 2013).

Izbjegavajući poremećaj ličnosti se prema DSM-5 definira kao pervazivni obrazac socijalne inhibicije, osjećaja manjkavosti i preosjetljivosti na negativnu procjenu koji se izražava u različitim situacijama (APA, 2013). Dijagnostički kriteriji uključuju izbjegavanje radnih aktivnosti koje uključuju interpersonalne kontakte zbog straha od kritike, neodobravanja ili odbacivanja, nesklonost uključivanju s ljudima, ako nisu sigurni da će im se dopasti, suzdržanost u bliskim vezama zbog straha da će se osramotiti ili da će ih se ismijati, zaokupljenost time da će biti kritizirani ili odbačeni u socijalnim situacijama, inhibicija u novim socijalnim situacijama zbog osjećaja manjkavosti, doživljavanje sebe kao socijalno nesposobnog, neprivlačnog i inferiornog naspram drugih te nesklonost poduzimanju rizika ili sudjelovanju u novim aktivnostima jer se mogu osramotiti (APA, 2013). Za pojedince s izbjegavajućim poremećajem ličnosti

karakteristično je nisko samopouzdanje i ograničeni socijalni kontakti, a drugi ih često opisuju kao tihe, usamljene i izolirane (APA, 2013). Prema DSM-5, izbjegavajući poremećaj ličnosti se često dijagnosticira zajedno s ovisnim poremećajem ličnosti, graničnim poremećajem ličnosti te poremećajima ličnosti iz sklopa A (paranoidni, shizoidni i shizotipni) (APA, 2013).

Ranjivi narcizam

Pojedinca s narcističkim poremećajem ličnosti se dugo opisivalo kao arogantnu i hvalisavu osobu koja uvijek nastoji biti u centru pažnje, prije nego što se primijetilo da ove karakteristike opisuju samo jedan dio narcističke populacije (Gabbard, 1989). Danas je ovaj oblik narcizma poznat kao grandiozni narcizam ili otvoreni narcizam (engl. *overt narcissism*). Wink (1991) je jedan od prvih istražio postojanje više oblika narcizma i identificirao koncept ranjivog ili prikrivenog narcizma (engl. *covert narcissism*). Ukazao je na to da dva oblika narcizma dijele karakteristike zaokupljenosti sobom i želje za priznanjem, ali se one izražavaju na drugačiji način (Wink, 1991). Glavne karakteristike ranjivog narcizma su visoka osjetljivost na kritike drugih, samozatajnost i snažna potreba za odobravanjem okoline (Dickinson i Pincus, 2003). Samoprezentacija ranjivih narcisa ostavlja dojam skromnosti, suzdržanosti i empatije, ali se u pozadini i dalje nalaze očekivanja grandioznosti i povlaštenosti koja su centralna za narcistički poremećaj ličnosti (Dickinson i Pincus, 2003). Slika o sebi je kod ranjivih narcisa krhka i nestabilna zbog čega im je potrebna česta potvrda izvana (Miller i sur., 2021) pa je karakteristično da iskorištavaju socijalne odnose kako bi dobili tu potvrdu koja im je nužna za regulaciju samopoimanja (Rohmann i sur., 2012). Za razliku od grandioznog narcizma, za koji je karakteristično nešto više samopouzdanje, ranjivi narcizam se povezuje s niskim samopouzdanjem i samopoimanjem koje je ovisno o socijalnim odnosima (Rohmann i sur., 2012). Dakle, pojedinci s ranjivim narcizmom također teže grandioznosti i posebnosti, ali im je za očuvanje te slike o sebi potrebna potvrda iz socijalne okoline nego što je to slučaj kod grandioznog narcizma.

Za razliku od grandioznog narcizma koji je povezan s višim zadovoljstvom životom, ranjivi narcizam je povezan s nižim zadovoljstvom životom (Rose, 2002). Miller i suradnici (2010) pokazali su da je ranjivi narcizam povezan s višom općom nelagodnom, negativnim afektom i emocionalnom disregulacijom dok ista povezanost nije pronađena

za grandiozni narcizam. Isti autori navode povezanost ranjivog narcizma s anksioznim i depresivnim simptomima te socijalnom osjetljivošću. Što se tiče izražavanja simptoma, grandiozni narcizam povezuje se s eksternalizacijom te agresivnim i prijetećim ponašanjima (Casale, 2021) dok je za ranjivi narcizam karakteristična internalizacija simptoma i neugodnih emocija (Atlas i Them, 2008). Ovi rezultati ukazuju na to da pojedinci s ranjivim oblikom narcizma doživljavaju više psihičkih i emocionalnih smetnji od onih s grandioznim narcizmom, ali da to rjeđe pokazuju na van. Hyatt i suradnici (2018) eksperimentalno su provjerili način reagiranja u situaciji potencijalne prijetnje slici o sebi kod dva oblika narcizma i pokazali da osobe s grandioznim narcizmom reaguju ljutnjom dok je za ranjivi narcizam više karakteristična reakcija srama i tuge. Sram se pokazao važnom odlikom ranjivog narcizma, a osim direktne povezanosti, važna je i uloga srama kao medijatora u povezanosti ranjivog narcizma i drugih negativnih ishoda. Casale (2021) je istražila ulogu srama u odnosu između ranjivog narcizma i depresivnih simptoma te simptoma socijalne anksioznosti i dobila rezultate koji ukazuju na to da je sram parcijalni medijator te povezanosti. Uzimajući u obzir ranije spomenute rezultate koji ukazuju na to da je ranjivi narcizam povezan s više negativnih ishoda poput opće nelagode, depresivnih i anksioznih simptoma (Miller i sur., 2010) te nalaze da je sram karakterističan za ranjivi, ali ne i za grandiozni narcizam (van Schie i sur., 2021), nalazi o medijacijskoj ulozi srama mogu poslužiti kao jedno od mogućih objašnjenja povezanosti ranjivog narcizma i emocionalne nelagode.

Druga karakteristika koja razlikuje ranjivi oblik narcizma od grandioznog je ponašanje osobe u socijalnim interakcijama. Kao što je ranije spomenuto, socijalne interakcije su važne za osobe s ranjivim narcizmom jer im je potvrda iz okoline potrebna za regulaciju nestabilne slike o sebi (Miller i sur., 2021). Ipak, upravo zbog niskog samopouzdanja i ovisnosti o potvrdi izvana ranjivi narcisi mogu doživljavati veću anksioznost prilikom uspostavljanja odnosa s drugima nego što je to slučaj kod grandioznih narcisa (Dickinson i Pincus, 2003). Zbog svoje previsoke osjetljivosti na neodobravanje drugih te straha od socijalnog odbacivanja (Saladino i sur., 2024), ranjivi narcisi se često povlače i izbjegavaju socijalne interakcije kako bi se zaštitili (Dickinson i Pincus, 2003). Atlas i Them (2008) pokazali su da su osobe visoke na mjeri ranjivog narcizma pokazivale visoku osjetljivost na kritiku, visoku razinu ruminacije nakon dobivene kritike te su težili izbjegavanju situacija procjene i povratnih informacija. S

obzirom na ranije spomenute nalaze o internalizaciji neugodnih emocija kod ranjivih narcisa (Atlas i Them, 2008) te sramu kao jednoj od glavnih karakteristika ranjivog narcizma (Casale, 2021), ne iznenađuju nalazi da ove osobe češće pribjegnu izbjegavanju prijetnji i situacija procjene nego što je to slučaj kod grandioznih narcisa.

Ranjivi narcizam kao transdijagnostički faktor

Unatoč tome što se narcistički poremećaj ličnosti ne dovodi često u vezu s izbjegavajućim poremećajem ličnosti, uključivanjem ranjivog oblika narcizma postaje očito da među njima postoje određene sličnosti. Ranjivi narcizam se može sagledati kao transdijagnostički faktor rizika koji leži u podlozi ova dva poremećaja ličnosti i na taj način ih povezuje. Prva i vjerojatno najočitija zajednička karakteristika je osjetljivost na kritiku i odbacivanje koja predstavlja ključno obilježje ranjivog narcizma (Dickinson i Pincus, 2003). Kod osoba s narcističkim poremećajem ličnosti se ova osjetljivost često manifestira kao reakcija ljutnjom, agresijom ili povlačenjem na doživljenu prijetnju (Hyatt i sur., 2018), dok osobe s izbjegavajućim poremećajem ličnosti strah od odbacivanja i kritike češće navodi na izbjegavanje socijalnih interakcija i povlačenje u sebe (APA, 2013). Unatoč različitim manifestacijama, ova karakteristika ranjivog narcizma može objasniti preklapanje u obrascima doživljavanja socijalnih interakcija kod narcističkog poremećaja ličnosti i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti.

Nadalje, nisko samopouzdanje je karakteristika koja se pojavljuje i kod ranjivog narcizma i kod izbjegavajućeg poremećaja ličnosti (Weiss i Huppert, 2022). Dok ranjivi narcisi često koriste socijalne kontakte za regulaciju samopouzdanja (Miller i sur., 2021), za njih je kao i za pojedince s izbjegavajućim poremećajem ličnosti također karakteristično izbjegavanje kao obrambeni mehanizam (Weiss i Huppert, 2022). U pozadini socijalnog izbjegavanja narcisa nalaze se fantazije o grandioznosti i strah da one neće biti potvrđene (Weiss i Huppert, 2022). Socijalno izbjegavanje kod izbjegavajućeg poremećaja ličnosti je, s druge strane, povezano s osjećajem socijalne manjkavosti koji duboko prožima ove pojedince (APA, 2013) te niskog samopouzdanja zbog višestrukih iskustava nemogućnosti uspostavljanja bliskih socijalnih kontakata (Lynum i sur., 2008). Dakle, nisko samopouzdanje, ali i disfunkcionalne strategije nošenja s istim, mogu biti poveznica između narcističkog poremećaja ličnosti i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti.

Malobrojna istraživanja su posvećena empirijskoj usporedbi ranjivog narcizma i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti. Pimentel (2007) je potvrdila značajne sličnosti u samoprezentaciji, visoki rezultati na ranjivom narcizmu, baš kao i visoki rezultati na izbjegavajućem poremećaju ličnosti, bili su povezani sa niskim očekivanjima u socijalnim situacijama, visokom osjetljivošću na odbacivanje te visokim rezultatima na ljestvicama vezanima za nesigurnu privrženost (neugoda zbog bliskosti, potreba za odobrenjem i zaokupljenost odnosima). Pimentel (2007) je također ukazala na to da su osobe s izraženim karakteristikama izbjegavajućeg poremećaja ličnosti bile manje pogođene odbacivanjem u usporedbi sa sudionicima s izraženim karakteristikama ranjivog narcizma. Weiss i Huppert (2022) također su istraživali razlike između ranjivog narcizma i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti usmjeravajući se na povratnu informaciju iz socijalne okoline i samoprocjenu u socijalnom kontekstu i njihovi rezultati ponovo ukazuju na značajne sličnosti. Zanimljiv nalaz ovog istraživanja je taj da se odnos ranjivog narcizma i samoprocjene promijenio kada se izbjegavajući poremećaj ličnosti izostavio iz analize i to na način da je iz neznačajne povezanosti u situaciji kada je izbjegavajući poremećaj ličnosti bio uključen u analizu došlo do značajne korelacije kada ga se izostavilo (Weiss i Huppert, 2022). Ovaj nalaz upućuje na to da konstrukti ranjivog narcizma i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti dijele zajedničku varijancu što empirijski potvrđuje ranije spomenute sličnosti u karakteristikama. S obzirom na velika preklapanja u načinima na koje se ovi konstrukti manifestiraju, posebice u socijalnim odnosima i situacijama procjene, i nedovoljnu istraženost ove povezanosti, uviđa se potreba za dodatnim istraživanjem sličnosti i razlika između ranjivog narcizma, narcističkog poremećaja ličnosti i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti.

Sindrom varalice

Sindrom varalice (engl. *Impostor syndrome*) je još jedan konstrukt koji je zanimljivo usporediti s izbjegavajućim i narcističkim poremećajima ličnosti, što se do sada nije napravilo. Sindrom varalice je prvi put opisan u radu Clance i Imes (1978) kao fenomen koji često doživljavaju uspješne žene, a sastoji se od dubokog vjerovanja osobe da zapravo nije inteligentna i sposobna već je zavarala svoju okolinu da to misli. Sindrom varalice se kasnije istraživao na raznim populacijama i pokazalo se da ga doživljavaju osobe oba spola i različitih stručnih sprema (Bravata i sur., 2020). Osobe s ovim

sindromom često vjeruju da se njihov uspjeh dogodio zbog sreće ili nečije pogreške i strahuju od trenutka u kojem će netko iz njihove okoline to otkriti (Clance i Imes, 1978). Khan (2021) navodi da do sindroma varalice dolazi kada inteligentne osobe eksternaliziraju svoja postignuća i imaju nerealistična očekivanja o tome što znači biti kompetentan. Clance i O'Toole (1987) povezuju sindrom varalice s introverzijom, velikim strahom od procjene i neuspjeha te osjećajem krivnje zbog uspjeha. Sindrom varalice karakteriziraju poteškoće s internalizacijom pozitivne povratne informacije, Clance i O'Toole (1987) navode kako je ovim osobama teško osjećati uzbuđenje koje dolazi s pozitivnom povratnom informacijom pa izbjegavaju radovati se zbog straha od posljedica. Sindrom varalice je također povezan s anksioznošću (Clance i O'Toole, 1987; Kananifar i sur., 2015), depresivnim simptomima (McGregor i sur., 2008) i niskim samopouzdanjem (Neureiter i Traut-Mattausch, 2016). Kananifar i suradnici (2015) također povezuju sindrom varalice s poteškoćama u socijalnim odnosima i odvajanjem od drugih, a spominju i učestali osjećaj neadekvatnosti i previsoku osjetljivost na procjene.

Sindrom varalice može se sagledati kao drugi transdijagnostički faktor u podlozi narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti uzimajući u obzir njegove velike sličnosti s ranjivim narcizmom, ali i s poremećajima ličnosti. Osjetljivost na procjenu i strah od kritike ključne su karakteristike sindroma varalice (Clance i Imes, 1978), ali i ranjivog narcizma (Dickinson i Pincus, 2003). Osjetljivost se može manifestirati kao povišeni naponi osobe da se dokaže što je karakteristično za narcistički poremećaj ličnosti ili u obliku izbjegavajućeg ponašanja karakteristično za izbjegavajući poremećaj ličnosti (APA, 2013). Osobe sa sindromom varalice osjećaju jaku potrebu da budu posebni i bolji od drugih (Sakulku i Alexander, 2011) što se može povezati sa sličnom težnjom posebnosti karakterističnom za narcistički poremećaj ličnosti (APA, 2013). Nadalje, strah od pozitivne evaluacije je jedna od centralnih karakteristika za izbjegavajući poremećaj ličnosti, ove osobe se boje dobivati pozitivnu povratnu informaciju jer ne žele stvarati previsoka očekivanja koja kasnije neće moći ispuniti (Weiss i Huppert, 2022) što podsjeća na suzdržavanje od pozitivnih emocija uslijed dobivanja pozitivne povratne informacije zbog mogućih posljedica kod osoba sa sindromom varalice (Clance i O'Toole, 1987). Nisko samopouzdanje i poteškoće u socijalnim odnosima su također karakteristike koje su identificirane za sindrom varalice, ali i narcistički poremećaj ličnosti te

izbjegavajući poremećaj ličnosti. Kao što je opisano ranije, nisko samopouzdanje se kod ovih poremećaja manifestira na različite načine, ali je za oba poremećaja karakteristično disfunkcionalno suočavanje što dovodi do poteškoća u socijalnim odnosima (Weiss i Huppert, 2022). Uzimajući u obzir navedene sličnosti, uočava se potreba istraživanja ranjivog narcizma i sindroma varalice kao transdijagnostičkih faktora u podlozi narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti. Prepoznavanje zajedničkih mehanizama u podlozi ovih poremećaja doprinijet će njihovom boljem razumijevanju izvan tradicionalnog dijagnostičkog okvira.

Cilj ovog istraživanja je dublje shvaćanje odnosa između ranjivog oblika narcizma, sindroma varalice, izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i narcističkog poremećaja ličnosti kroz transdijagnostičku perspektivu. Zbog ranije opisanih sličnosti između sindroma varalice i ranjivog narcizma te prisutnosti istih karakteristika u narcističkom i izbjegavajućem poremećajima ličnosti, pretpostavljamo da će ovi konstrukti biti povezani i da će sindrom varalice i ranjivi narcizam djelomično objašnjavati povezanost između poremećaja ličnosti. Postojeća istraživanja o odnosu ranjivog narcizma i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti (Pimentel, 2007; Weiss i Hupper, 2022) usmjerena su na otkrivanje razlika između istih s ciljem diferencijalne dijagnoze što je u skladu s tradicionalnim dijagnostičkim shvaćanjem poremećaja. Ovo istraživanje će se umjesto toga usmjeriti na sličnosti između konstrukata uz pretpostavku da sindrom varalice i ranjivi narcizam mogu biti transdijagnostički faktori koji povezuju narcistički i izbjegavajući poremećaje ličnosti, a onda se u sklopu njih drugačije manifestiraju. Nadalje, istražiti će se uloga ovih faktora i poremećaja u aktualnoj psihičkoj nelagodi. Ranjivi narcizam, sindrom varalice i narcistički te izbjegavajući poremećaji ličnosti povezuju se sa sličnim negativnim ishodima poput anksioznih i depresivnih simptoma, poteškoća u socijalnim odnosima i niskog samopouzdanja (Miller i sur., 2010, Lampe i Malhi, 2018, Kananifar i sur., 2015) pa je jedan od ciljeva ovog istraživanja ispitati zasebnu i zajedničku ulogu ovih faktora u aktualnoj psihičkoj nelagodi, konkretno anksioznim simptomima, depresivnim simptomima i simptomima stresa.

Cilj, problemi i hipoteze

Cilj ovog istraživanja je u okviru transdijagnostičkog pristupa ispitati odnos ranjivog narcizma i sindroma varalice te njihovu ulogu u povezanosti narcističkog poremećaja ličnosti i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti, kao i njihovu ulogu u aktualnoj psihičkoj nelagodi.

Problem 1: Ispitati odnos između ranjivog narcizma, narcističkog poremećaja ličnosti i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti.

Hipoteza 1a: Postojat će statistički značajna pozitivna povezanost između rezultata na skali ranjivog narcizma i rezultata na skali narcističkog poremećaja ličnosti.

Hipoteza 1b: Postojat će statistički značajna pozitivna povezanost između rezultata na skali ranjivog narcizma i rezultata na skali izbjegavajućeg poremećaja ličnosti.

Hipoteza 1c: Postojat će statistički značajna pozitivna povezanost između rezultata na skali izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i rezultata na skali narcističkog poremećaja ličnosti.

Hipoteza 1d: Povezanost između rezultata na skali izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i rezultata na skali narcističkog poremećaja ličnosti moderirat će rezultat na skali ranjivog narcizma. Pozitivna povezanost između rezultata na skali izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i rezultata na skali narcističkog poremećaja ličnosti bit će značajno viša kod sudionika s višim rezultatom na skali ranjivog narcizma nego kod sudionika s nižim rezultatom.

Problem 2: Ispitati odnos između sindroma varalice, narcističkog poremećaja ličnosti i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti.

Hipoteza 2a: Postojat će statistički značajna pozitivna povezanost između rezultata na skali sindroma varalice i rezultata na skali narcističkog poremećaja ličnosti.

Hipoteza 2b: Postojat će statistički značajna pozitivna povezanost između rezultata na skali sindroma varalice i rezultata na skali izbjegavajućeg poremećaja ličnosti.

Hipoteza 2c: Povezanost između rezultata na skali izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i rezultata na skali narcističkog poremećaja ličnosti moderirat će rezultat na skali sindroma

varalice. Pozitivna povezanost između rezultata na skali izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i rezultata na skali narcističkog poremećaja ličnosti bit će značajno viša kod sudionika s višim rezultatom na skali sindroma varalice nego kod sudionika s nižim rezultatom.

Problem 3: Ispitati doprinos sindroma varalice, ranjivog narcizma, narcističkog poremećaja ličnosti i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti aktualnoj razini psihičke nelagode uz kontrolu sociodemografskih varijabli roda i dobi.

Hipoteza 3: Rezultat na skali sindroma varalice, rezultat na skali ranjivog narcizma, rezultat na skali izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i rezultat na skali narcističkog poremećaja ličnosti objašnjavat će značajan dio varijance samoprocijenjene aktualne razine psihičke nelagode.

Hipoteza 3a: Viši rezultat na skali sindroma varalice i viši rezultat na skali ranjivog narcizma bit će povezani s višom razinom samoprocijenjene aktualne psihičke nelagode.

Hipoteza 3b: Viši rezultat na skali izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i viši rezultat na skali narcističkog poremećaja ličnosti bit će povezani s višom razinom samoprocijenjene aktualne psihičke nelagode i objašnjavat će značajno veći dio varijance povrh varijabli sindroma varalice i ranjivog narcizma.

Metodologija

Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo $N=452$ sudionika, od čega je $n=143$ bilo isključeno iz obrade zbog nepotpunog ispunjavanja upitnika. Odgovori sudionika isključenih iz analize su se usporedili s odgovorima preostalih sudionika te nije pronađena statistički značajna razlika među njima, što znači da su sudionici vjerojatno odustajali po slučaju. Iz analize su također isključeni $n=5$ sudionika koji se nisu izjasnili na pitanju „Spol“ ili su kao odgovor odabrali „Drugo“. U konačnu analizu uključeno je $N=309$ sudionika, od čega je bilo 231 (74.8%) žena. Svi sudionici su s područja Republike Hrvatske. U prikupljanju sudionika je korištena metoda snježne grude, upitnik se prosljeđivao različitim kanalima tijekom tri tjedna. Prosječna dob sudionika iznosi $M=28.03$, $SD=9.86$, a raspon se kreće od 19 do 66 godina. U Prilogu A tablično je prikazana distribucija dobne strukture

sudionika. Za 38.8% sudionika najviši završeni stupanj obrazovanja je srednja škola, za 36.6% preddiplomski studij, za 18.1% diplomski studij te za 6.5% poslijediplomski studij. 30.7% sudionika dolazi živi u mjestu s više od 500 000 stanovnika, 25.2% u mjestu s 100 000-500 000 stanovnika, 10% u mjestu s 50 000-100 000 stanovnika, 13.9% u mjestu s 10 000-50 000 stanovnika, 11.7% u mjestu s 1000-10 000 stanovnika te 8.4% u mjestu s manje od 1000 stanovnika.

Postupak

Podaci su prikupljeni online putem pomoću platforme SurveyMonkey. Poveznica na upitnik je bila prosljeđena pomoću poznanika i službenih molbi studentskim službama i udrugama u kojima se pitalo da upitnik prosljede studentima i zaposlenicima. Upitnik je također dijeljen na društvenim mrežama Facebook i Instagram. Na ovaj način se nastojao postići raznovrsni uzorak koji se sastoji od sudionika različitih profila. Ispunjavanje upitnika trajalo je oko 17 minuta. U uputi je bilo navedeno da je svrha istraživanja ispitivanje povezanosti između osobina ličnosti, doživljavanja sebe, drugih i socijalnih odnosa te zadovoljstva životom. Navedeno je da će sudionici sudjelovanjem u istraživanju doprinijeti dubljem razumijevanju toga kako osobine ličnosti utječu na svakodnevno iskustvo. Navedeno je kako je ispunjavanje upitnika u potpunosti anonimno i rezultati će se obrađivati isključivo na grupnoj razini u istraživačke svrhe te da je sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno i da sudionici u bilo kojem trenutku mogu odustati od rješavanja. Nacrt istraživanja bio je korelacijski.

Instrumenti

U ovom istraživanju primijenjeni su psihodijagnostički instrumenti za ispitivanje izraženosti narcističkog poremećaja ličnosti, izbjegavajućeg poremećaja ličnosti, ranjivog narcizma i sindroma varalice. Također je korišten upitnik za ispitivanje aktualne psihičke nelagode te mjere sociodemografskih varijabli.

Mjere sociodemografskih varijabli

Ispitivale su se varijable roda, dobi, najvišeg završenog stupnja obrazovanja, socioekonomskog statusa i veličine mjesta stanovanja. Rod se ispitivao pitanjem „Spol“ za koje su sudionici mogli označiti „M“, „Ž“, „Ne želim se izjasniti“ i „Drugo“ gdje su

mogli upisati odgovor. Za varijablu dob sudionici su mogli u padajućem izborniku odabrati broj između 18 i 100. Za varijablu najvišeg završenog stupnja obrazovanja sudionici su birali odgovor između ponuđenih opcija: „Osnovna škola“, „Srednja škola“, „Preddiplomski studij (sveučilišno ili stručni)“, „Diplomski studij (sveučilišni ili stručni)“ i „Poslijediplomski studij. Za procjenu ekonomskog statusa postavljeno je pitanje „Kako biste, u općim uvjetima života u državi u kojoj živite, ocijenili životni standard Vašeg kućanstva?“ uz ponuđene opcije odgovora: „Znatno nižim od prosjeka“, „Nešto nižim od prosjeka“, „Prosječnim“, „Nešto višim od prosjeka“ i „Znatno višim od prosjeka“. Veličina mjesta stanovanja ispitana se pitanjem „Koliko stanovnika ima mjesto u kojem trenutno živite“ te su sudionici mogli odabrati jednu od sljedećih opcija: „Više od 500 000 stanovnika“, „100 000 – 500 000 stanovnika“, „50 000-100 000 stanovnika“, „10 000 – 50 000 stanovnika“, „1000 – 10 000 stanovnika“ i „Manje od 1000 stanovnika“.

SKID-II Upitnik za poremećaje ličnosti s osi II iz DSM-IV

Korištene su dvije skale iz SKID-II upitnika ličnosti (First i sur., 2000) za strukturirani klinički intervju za poremećaje ličnosti s osi II iz DSM-IV, skala za izbjegavajući poremećaj ličnosti i skala za narcistički poremećaj ličnosti. Ovaj upitnik odabran je kao poznata i pouzdana mjera za ispitivanje simptoma poremećaja ličnosti s manjim brojem čestica. Skala za izbjegavajući poremećaj ličnosti sastoji se od 7 pitanja, a skala za narcistički poremećaj ličnosti od 17 pitanja koja se odnose na najčešće simptome poremećaja. U uputi koja prethodi česticama pisalo je da slijede pitanja koja ispituju kakav je sudionik kao osoba, tj. kako se obično osjeća ili ponaša tijekom zadnjih nekoliko godina. Sudionici su trebali označiti odgovor „DA“ ako se pitanje u potpunosti ili većim dijelom odnosi na njih odnosno „NE“ ako se ne odnosi na njih. Primjer čestice iz skale za izbjegavajući poremećaj ličnosti je „Kada upoznate nove ljude jeste li obično povučeni?“. Primjer čestice iz skale za narcistički poremećaj ličnosti je „Smatrate li da je važno biti s osobom koje su posebne ili utjecajne?“. Promijenjena je jedna čestica iz skale za narcistički poremećaj ličnosti te je umjesto „Smatrate li da često morate *upotrijebiti lakat* da biste dobili ono što želite“ čestica glasila „Smatrate li da se često morate *probiti* da biste dobili ono što želite“ radi boljeg razumijevanja. Viši broj odgovora „DA“ na ovim skalama ukazivao je na višu prisutnost simptoma tog poremećaja ličnosti. Pouzdanost skale narcističkog poremećaja ličnosti mjerena Cronbach alfa koeficijentom

pouzdanosti iznosila je $\alpha=.66$, a pouzdanost skale izbjegavajućeg poremećaja ličnosti $\alpha=.71$ što je relativno nisko, ali je u skladu s pouzdanošću dobivenom u drugim istraživanjima ($\alpha=0.7$; Weiss i sur., 2021) i ($\alpha=.74$; Weiss i Huppert, 2022).

Skala ranjivog narcizma

Kao mjera ranjivog narcizma korištena je skala *Hypersensitive Narcissism Scale* (HSNS; Hendin i Cheek, 1997) prevedena na hrvatski jezik. Prijevod je bio odrađen u skladu sa standardima Prijevoda i Kulturalne Adaptacije (Wild i sur., 2005) na način da je skala prvo prevedena s engleskog na hrvatski jezik od strane dva nezavisna prevoditelja koji žive u Republici Hrvatskoj te su prijevodi bili usklađeni uz pomoć nepristrane osobe. Takva skala je bila prevedena natrag na engleski jezik (*engl. back translation*) uz pomoć diplomiranog anglista. Originalna skala i nova skala dobivena *back translation* metodom su uspoređene te su razmotrene i usklađene razlike nastale u procesu. Konačan prijedlog skale razmotren je od strane tri nepristrane osobe iz ciljne populacije ovog istraživanja te su prikupljene povratne informacije o potencijalnim nejasnoćama nakon čega je skala bila finalizirana i spremna za korištenje. Skala se sastoji od 10 čestica koje opisuju karakteristike ranjivog narcizma, primjer čestice je „Ne sviđa mi se biti u grupi osim kada znam da me barem netko od prisutnih cijeni“. Za svaku česticu su ponuđeni odgovori „1 – uopće se ne odnosi na mene“, „2 – donekle se ne odnosi na mene“, „3 – niti se odnosi niti ne odnosi na mene“, „4 – donekle se odnosi na mene“ te „5 – u potpunosti se odnosi na mene“. Viši rezultat na ovoj skali označavao je višu prisutnost simptoma ranjivog narcizma. Pouzdanost skale ranjivog narcizma bila je relativno niska ($\alpha=.63$) što je u skladu s drugim istraživanjima ranjivog narcizma (npr. $\alpha=.61$; Casale, 2021).

Skala sindroma varalice

Kao mjera sindroma varalice korištena je *Clance Impostor Phenomenon Scale* (CIPS; Clance, 1985), od autorice je dobivena dozvola za korištenje skale te je ista prevedena na hrvatski jezik metodom Prijevoda i Kulturalne Adaptacije (Wild i sur., 2005). Skala se sastoji od 20 čestica, primjer čestice je „Mogu ostaviti dojam da sam kompetentniji/ja nego što stvarno jesam“. Sudionici su za svaku česticu odgovarali na ljestvici od 5 stupnjeva, od „U potpunosti netočno“ do „U potpunosti točno“. Viši rezultat na ovoj skali označavao je višu prisutnost simptoma sindroma varalice. Ova skala je

pokazala visoku pouzdanost uz Cronbach alfa koeficijent pouzdanosti $\alpha=.92$ što je ponovo u skladu s pouzdanošću skale u drugim istraživanjima za koju Mak i suradnici (2019) navode da se kreće u rasponu između $\alpha=.85$ i $\alpha=.96$.

DASS-21

Za ispitivanje aktualne psihičke nelagode korišten je hrvatski prijevod DASS-21 upitnika prisutnosti depresivnih i anksioznih simptoma te simptoma stresa (Ivezić i sur., 2012). Upitnik se sastoji od 21 čestice od čega 7 čestica sadrži depresivne simptome, 7 anksiozne simptome i 7 simptome stresa. Primjer čestice koja opisuje depresivne simptome je „Bio/la sam potišten/a i tužan/na“, primjer čestice koja opisuje anksiozne simptome je „Sušila su mi se usta“, a primjer čestice koja opisuje simptome stresa je „Bilo mi je teško smiriti se“. Na početku skale sudionicima je zadana uputa da za svaku tvrdnju odaberu broj koji najbolje opisuje kako su se osjećali u zadnjih tjedan dana, a ponuđeni odgovori bili su „Uopće se nije odnosilo na mene“, „Odnosilo se na mene u određenoj mjeri ili neko vrijeme“, „Odnosilo se na mene u većoj mjeri ili dobar dio vremena“ i „Gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene“. Ponuđeni odgovori nose od 0 do 3 boda, a ukupan rezultat za svaku od tri skale se tvori zbrajanjem bodova na česticama i množenjem zbroja s 2 zbog toga što se radi o skraćenoj verziji skale. Na taj način se dobio ukupni rezultat na skali depresivnih simptoma, skali anksioznih simptoma i skali simptoma stresa pri čemu viši broj označava višu prisutnost navedenih simptoma. U prilogu B navedene su frekvencije sudionika prema kategorijama prisutnosti pojedinih simptoma. Rezultati na subskalama su također zbrojeni u jedan rezultat koji predstavlja prisutnost simptoma opće psihičke nelagode. Skale ovog upitnika su pokazale visoku pouzdanost, $\alpha=.88$ za skalu depresivnih simptoma, $\alpha=.86$ za skalu anksioznih simptoma te $\alpha=.90$ za skalu simptoma stresa. Dobivena pouzdanost odgovara pouzdanosti istraživanja Ivezić i suradnika (2012) također provedenog na hrvatskoj populaciji ($\alpha=.89$ do $\alpha=.93$).

Rezultati

U Tablici 1 prikazani su deskriptivni podaci rezultata sudionika na pojedinim skalama te Cronbach alfa koeficijenti pouzdanosti. Proveden je Shapiro-Wilk test normaliteta distribucije te rezultati pokazuju da samo skala ranjivog narcizma ne odstupa

značajno od normalne, dok druge skale značajno odstupaju od normalne distribucije, $p < .05$ za skalu sindroma varalice i $p < .01$ za ostale skale. Provjerene su asimetričnost i spljoštenost distribucija odgovora na pojedinim skalama na način da se gledao omjer asimetričnosti ili spljoštenosti i njihove standardne pogreške. Prema Opić (2011) omjer koji je izvan raspona $[-2,2]$ ukazuje na statistički značajno odstupanje i distribuciju koja nije normalna. Vrijednosti asimetričnosti prelaze preporučeni raspon za sve skale osim skale ranjivog narcizma i skale sindroma varalice, a vrijednosti spljoštenosti su više od preporučenog za sve skale osim skale ranjivog narcizma, skale depresivnih simptoma i skale simptoma stresa. Distribucije rezultata na skalama izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i narcističkog poremećaja te na subskalama DASS-21 su pozitivno asimetrične što znači da su sudionici na njima u prosjeku postizali niže rezultate.

Tablica 1

Deskriptivni podaci, pouzdanost i pokazatelji normaliteta distribucija rezultata (N=309)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>α</i>	Asimetričnost ¹	Spljoštenost ²	<i>W</i>
Ranjivi narcizam	3.06	0.60	.63	-0.16	0.48	.99
Sindrom varalice	62.12	17.15	.92	-0.12	-0.64	.99*
Izbjegavajući poremećaj ličnosti	2.62	2.02	.71	0.40	-0.86	.93**
Narcistički poremećaj ličnosti	4.82	2.87	.66	0.42	-0.12	.97**
Depresivni simptomi	10	9.21	.88	1.24	0.97	.87**
Anksiozni simptomi	7.99	8.66	.86	1.53	2.21	.83**
Simptomi stresa	13.7	10.3	.90	0.79	0.15	.93**
DASS_uk	31.77	25.4	.95	1.14	0.97	.90**

*Legenda: M – aritmetička sredina, SD – standardna devijacija, α – Cronbach alfa koeficijent pouzdanosti, 1 – Standardna pogreška asimetričnosti = 0.14, 2 – Standardna pogreška spljoštenosti = 0.28, W – Shapiro-Wilk test normaliteta distribucije, DASS_uk – opća psihička nelagoda * $p < .05$, ** $p < .01$*

Kako bi se odgovorilo na postavljene probleme, izračunata je korelacija između promatranih varijabli pomoću Pearsonovog koeficijenta korelacije te su vrijednosti prikazane u Tablici 2.

Tablica 2

Korelacijska matrica Pearsonovih koeficijenata korelacije između mjerenih varijabli (N=309)

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1. Rod	-								
2. Dob	.13*	-							
3. Ranjivi narcizam	-.004	-.06	-						
4. Sindrom varalice	.05	-.25**	.51**	-					
5. Izbjegavajući poremećaj ličnosti	.08	-.25**	.45**	.56**	-				
6. Narcistički poremećaj ličnosti	-.14*	-.02	.48**	.26**	.16**	-			
7. Depresivni simptomi	-.12*	-.09	.34**	.45**	.45**	.29**	-		
8. Anksiozni simptomi	-.01	-.12*	.32**	.42**	.36**	.30**	.64**	-	
9. Simptomi stresa	-.005	-.08	.43**	.45**	.40**	.37**	.71**	.76**	-
10. DASS_uk	-.08	-.10	.41**	.50**	.45**	.36**	.87**	.89**	.93**

*Legenda: * $p < .05$, ** $p < .01$, DASS_uk – opća psihička nelagoda*

Prvi problem istraživanja bio je ispitati povezanost između ranjivog narcizma, izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i narcističkog poremećaja ličnosti. U Tablici 2 mogu se vidjeti značajne pozitivne korelacije između ove tri varijable. Ranjivi narcizam je značajno pozitivno povezan s izbjegavajućim poremećajem ličnosti ($r=.45$, $p<.01$) i s narcističkim poremećajem ličnosti ($r=.48$, $p<.01$), što znači da je viši rezultat na skali ranjivog narcizma bio povezan s izvještavanjem o više simptoma izbjegavajućeg

poremećaja ličnosti i više simptoma narcističkog poremećaja ličnosti. Izbjegavajući i narcistički poremećaj ličnosti također su u značajnoj pozitivnoj korelaciji ($r=.16, p<.01$), ali se radi o nešto slabijoj povezanosti. Ovi rezultati potvrđuju hipoteze H1a, H1b i H1c. Kako bi se provjerila hipoteza H1d provedena je analiza moderacijskog modela s varijablom narcističkog poremećaja ličnosti kao prediktorom, izbjegavajućim poremećajem ličnosti kao kriterijem i ranjivim narcizmom kao moderatorom te su rezultati prikazani u Tablici 3.

Tablica 3

Rezultati moderacijske regresijske analize s narcističkim poremećajem ličnosti kao prediktorom, izbjegavajućim poremećajem ličnosti kao kriterijem i ranjivim narcizmom kao moderatorom (N=309)

	<i>b</i>	<i>p</i>
Narcistički poremećaj ličnosti	-0.05	.15
Ranjivi narcizam	1.62	<.01
Narcistički poremećaj ličnosti*Ranjivi narcizam	-0.04	.93

Legenda: b – nestandardizirani koeficijent, p – statistička značajnost

Ukupnim moderacijskim modelom objašnjeno je 20.6% varijance kriterija ($R^2=.206, p<.01$). Dobiven je značajan efekt ranjivog narcizma na izbjegavajući poremećaj ličnosti, ali neznačajan efekt interakcije ranjivog narcizma s narcističkim poremećajem ličnosti što ukazuje na neznačajnu moderaciju. Ovi rezultati nisu u skladu s hipotezom H1d o moderacijskoj ulozi ranjivog narcizma u povezanosti između dva poremećaja ličnosti te je ona odbačena. Zanimljivo je što u ovom modelu narcistički poremećaj ličnosti također nije imao značajan efekt na izbjegavajući poremećaj ličnosti iako su prethodno bili u maloj, ali značajnoj korelaciji ($r=.16, p<.01$). Radi dodatne provjere međuodnosa ove tri varijable provedena je analiza parcijalne korelacije uz kontrolu varijable ranjivog narcizma te su rezultati pokazali da, kada se kontrolira utjecaj ranjivog narcizma, narcistički i izbjegavajući poremećaji ličnosti više nisu u značajnoj korelaciji ($r=-.07, p=.20$).

Drugi problem istraživanja bio je ispitati odnos između sindroma varalice, narcističkog poremećaja ličnosti i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti. U Tablici 2 možemo vidjeti da je sindrom varalice statistički značajno pozitivno povezan s narcističkim poremećajem ličnosti ($r=.26, p<.01$) i da pokazuje umjereno visoku pozitivnu korelaciju s izbjegavajućim poremećajem ličnosti ($r=.56, p<.01$). Ovi rezultati potvrđuju hipoteze H2a i H2b i ukazuju na to da je viši rezultat na skali sindroma varalice povezan s više simptoma narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti. Ponovno je provedena analiza moderacijskog modela, ovaj put sa sindromom varalice u ulozi moderatora, a rezultati su prikazani u Tablici 4.

Tablica 4

Rezultati moderacijske regresijske analize s narcističkim poremećajem ličnosti kao prediktorom, izbjegavajućim poremećajem ličnosti kao kriterijem i sindromom varalice kao moderatorom (N=309)

	<i>b</i>	<i>p</i>
Narcistički poremećaj ličnosti	0.01	.85
Sindrom varalice	0.07	<.01
Narcistički poremećaj ličnosti*Sindrom varalice	0.03	.11

Legenda: b – nestandardizirani koeficijent, p – statistička značajnost

Ukupnim je modelom objašnjeno 32.4% varijance kriterija ($R^2=.324, p<.01$). Analiza moderacijske uloge sindroma varalice u povezanosti narcističkog poremećaja ličnosti i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti pokazala je značajan efekt sindroma varalice, ali neznačajnu interakciju sindroma varalice i narcističkog poremećaja ličnosti zbog čega je ponovno odbačena hipoteza o moderaciji H2c. Efekt narcističkog poremećaja ličnosti na izbjegavajući poremećaj ličnosti ponovno je bio neznačajan te je ponovno provedena analiza parcijalne korelacije, ovaj put uz kontrolu varijable sindroma varalice. Rezultati su pokazali da, kada se kontrolira utjecaj sindroma varalice, povezanost između narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti nije značajna ($r=.02, p=.76$).

Kako bi se odgovorilo na treći problem o doprinosu sindroma varalice, ranjivog narcizma, izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i narcističkog poremećaja ličnosti aktualnoj

razini psihičke nelagode, provedena je hijerarhijska regresijska analiza. Aktualna psihička nelagoda mjerena je pomoću DASS-21 upitnika te je u analizi korištena jedna mjera dobivena zbrojem rezultata na subskalama depresivnih simptoma, anksioznih simptoma i simptoma stresa. U Tablici 5 prikazani su rezultati hijerarhijske regresijske analize za kriterij aktualne psihičke nelagode.

Tablica 5

Rezultati hijerarhijske regresijske analize za kriterij opće aktualne psihičke nelagode (N=309)

	Model 1	Model 2	Model 3
	β	β	β
Rod	-.15	-.22	-.20
Dob	-.09	.04	.06
Ranjivi narcizam		.20**	.05
Sindrom varalice		.41**	.30**
Narcistički poremećaj ličnosti			.21**
Izbjegavajući poremećaj ličnosti			.24**
<i>R</i>	.12	.54	.60
<i>R</i> ²	.01	.29	.35
ΔR^2		.28**	.06**
<i>F</i>	2.12	30.15**	26.77**

*Legenda: β - standardizirani regresijski koeficijent, *R* – koeficijent multiple korelacije, *R*² - koeficijent multiple determinacije, ΔR^2 - razlika između koeficijenata determinacije, *F* – vrijednost *F*-omjera, ***p*<.01*

Prije provedbe analize izračunate su VIF vrijednosti radi provjere pretpostavke o nepostojanju multikolinearnosti te su dobivene zadovoljavajuće vrijednosti. Nijedna VIF vrijednost nije prelazila 10, a prosječna VIF vrijednost je malo prelazila 1 ($M_{VIF}=1.46$) što prema Field (2017) zadovoljava uvjete o nepostojanju snažne linearne povezanosti među prediktorima. Također je ispitana pretpostavka o nepovezanosti reziduala Durbin-Watson testom autokorelacije te su rezultati bili zadovoljavajući ($DW=1.99$, $p=.86$).

Provedbom hijerarhijske regresijske analize s aktualnom psihičkom nelagodom kao kriterijem i ranjivim narcizmom, sindromom varalice, narcističkim poremećajem ličnosti te izbjegavajućim poremećajem ličnosti kao prediktorima uz kontrolu doprinosa sociodemografskih varijabli dobiveni su sljedeći rezultati (Tablica 5). Sociodemografske varijable roda i dobi nisu pokazale značajan samostalni doprinos u objašnjavanju varijance aktualne psihičke nelagode i objasnile su manje od 1% varijance kriterija. U drugom koraku hijerarhijske analize dodane su varijable ranjivog narcizma i sindroma varalice kao potencijalni transdijagnostički faktori u podlozi narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti kako bi se ispitaio njihov doprinos psihičkoj nelagodi izvan doprinosa poremećaja ličnosti. Varijable su pokazale značajan samostalni doprinos, ($\beta=.20$, $p<.01$) za ranjivi narcizam i ($\beta=.41$, $p<.01$) za sindrom varalice, a ovaj model je objasnio 29% varijance kriterija ($R^2=.29$; $F(2,304)=30.15$, $p<.01$). U trećem i posljednjem koraku dodane su varijable poremećaja ličnosti – narcistički i izbjegavajući poremećaj ličnosti koji su također pokazali značajan samostalni doprinos, ($\beta=.21$, $p<.01$) za narcistički poremećaj i ($\beta=.24$, $p<.01$) za izbjegavajući poremećaj ličnosti. Ovaj je model objasnio značajno veći dio varijance kriterija povrh prethodnog modela, ukupno 35% ($R^2=.35$; $\Delta R^2=.06$; $F(2,302)=26.77$, $p<.01$). U ovom modelu svi prediktori pokazuju značajan samostalni doprinos osim ranjivog narcizma čiji je doprinos prestao biti značajan dodavanjem novih prediktora u trećem koraku. Najviši samostalni doprinos pokazuje varijabla sindroma varalice ($\beta=.30$, $p<.01$). Ovi rezultati potvrđuju hipoteze H3, H3a i H3b o značajnom doprinosu navedenih prediktora objašnjavanju varijance kriterija opće psihičke nelagode.

Rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos ranjivog narcizma, sindroma varalice, narcističkog poremećaja ličnosti i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti te njihov doprinos aktualnoj psihičkoj nelagodi u okviru transdijagnostičkog pristupa. Zbog mnogih zajedničkih karakteristika sindroma varalice i ranjivog narcizma, koje se pojavljuju i u narcističkom i izbjegavajućem poremećajima ličnosti, pretpostavka je bila da sindrom varalice i ranjivi narcizam mogu imati ulogu transdijagnostičkih faktora u podlozi ovih poremećaja. Kao transdijagnostički faktori, sindrom varalice i ranjivi narcizam imali bi ulogu zajedničkih procesa koji doprinose razvoju i održavanju ovih poremećaja ličnosti

te objašnjavaju njihovu povezanost. Dobiveni rezultati govore u prilog ovoj pretpostavci. Sindrom varalice i ranjivi narcizam bili su u značajnoj umjerenoj pozitivnoj korelaciji što je u skladu s brojnim zajedničkim karakteristikama poput osjetljivosti na procjenu i straha od kritike (Clance i Imes, 1978; Dickinson i Pincus, 2003) i govori o tome da pojedinci s visoko izraženim ranjivim narcizmom će vjerojatno imati više izražen sindrom varalice. Nadalje, ranjivi narcizam bio je u značajnoj pozitivnoj korelaciji s narcističkim poremećajem ličnosti i s izbjegavajućim poremećajem ličnosti, a korelacije su bile približno jednake ($r=.48$ i $r=.45$, $p<.01$) što je zanimljivo s obzirom na to da se ranjivi narcizam usko povezuje s narcističkim poremećajem ličnosti, a do sada se vrlo rijetko dovodio u vezu s izbjegavajućim. Rezultati o pozitivnoj povezanosti ranjivog narcizma i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti u skladu su s istraživanjem Weiss i Huppert (2022) koji su ukazali na postojanje zajedničke varijance između ova dva konstrukta. Narcistički poremećaj ličnosti i izbjegavajući poremećaj ličnosti također su pokazali pozitivnu povezanost, iako se radi o relativno niskoj korelaciji ($r=.16$, $p<.01$).

Ranjivi narcizam se nije pokazao značajnim moderatorom u odnosu između narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti što nije u skladu s očekivanjima pa se postavilo pitanje bi li neki drugi model bolje objasnio međuodnos ovih varijabli. Analiza parcijalne korelacije je pokazala zanimljive rezultate, kada se kontrolirao utjecaj ranjivog narcizma, narcistički i izbjegavajući poremećaji ličnosti više nisu bili u značajnoj korelaciji. Ovakvi rezultati potvrđuju pretpostavku o ulozi ranjivog narcizma kao transdijagnostičkog faktora koji je zajednički u podlozi narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti i objašnjava njihovu dijeljenu varijancu. Kao jedno od objašnjenja ovog mehanizma može se razmotriti jedna od pretpostavki transdijagnostičkog pristupa o višestrukim kognitivnim i bihevioralnim procesima koji doprinose održavanju šireg raspona poremećaja (Špaček, 2024). Procesu karakteristični za ranjivi narcizam kao što su osjetljivost na kritiku i izbjegavanje socijalnih interakcija zbog straha od odbacivanja te poteškoće u odnosima (Dickinson i Pincus, 2003; Weiss i Huppert, 2022) u različitim oblicima se pojavljuju i u narcističkom te izbjegavajućem poremećajima ličnosti (APA, 2013) čime se može objasniti njihova povezanost. Postoje i specifične značajke ovih poremećaja koji ih razlikuju, ali ne mogu se zanemariti zajednički faktori koje dokazuje dijeljena varijanca, a dio njih se može objasniti faktorom ranjivog narcizma.

Drugi problem ovog istraživanja usmjerio se na odnos sindroma varalice i poremećaja ličnosti. Sindrom varalice se u prethodnim istraživanjima povezivao s negativnim ishodima na psihičko zdravlje poput anksioznih simptoma (Kananifar i sur., 2015) i depresivnih simptoma (McGregor i sur., 2008), ali se do sada nije dovodio u vezu s poremećajima ličnosti. Rezultati su pokazali da je sindrom varalice u značajnoj pozitivnoj korelaciji s izbjegavajućim poremećajem ličnosti i u nešto nižoj, ali i dalje značajnoj pozitivnoj korelaciji s narcističkim poremećajem ličnosti.

Analiza odnosa između ovih varijabli pokazala je slične rezultate kao i u prvom problemu. Sindrom varalice nije se pokazao značajnim moderatorom povezanosti izbjegavajućeg i narcističkog poremećaja ličnosti, ali kada se kontrolirao njegov utjecaj u analizi parcijalne korelacije, izbjegavajući i narcistički poremećaj ličnosti više nisu bili u značajnoj korelaciji. Ovi rezultati ponovo ukazuju na to da je povezanost dva poremećaja ličnosti uvjetovana drugim faktorima i nestaje kada se kontrolira njihov utjecaj. To ide u prilog pretpostavci o sindromu varalice kao potencijalnom transdijagnostičkom faktoru u podlozi poremećaja koji objašnjava njihovu povezanost. Slično kao i kod ranjivog narcizma, neke značajke centralne za sindrom varalice pojavljuju se i kod narcističkog te izbjegavajućeg poremećaja ličnosti. Sindrom varalice karakteriziraju visoka osjetljivost na kritiku i izbjegavanje situacija procjene (Clance i Imes, 1978) te nisko samopouzdanje (Neureiter i Traut-Mattausch, 2016). Ove karakteristike mogu se pronaći i kod izbjegavajućeg te narcističkog poremećaja ličnosti, iako se mogu manifestirati na različite načine. Primjerice, osjetljivost na kritiku se kod izbjegavajućeg poremećaja ličnosti manifestira kroz povlačenje iz socijalne situacije (APA, 2013), dok kod narcističkog poremećaja ličnosti to može izgledati kao povlačenje, ali i kao bijes i ljutnja (Hyatt i sur., 2018).

Prediktori aktualne psihičke nelagode

Nakon što se pokazalo da su ranjivi narcizam, sindrom varalice, izbjegavajući poremećaj ličnosti te narcistički poremećaj ličnosti povezani i dijele mnoge zajedničke karakteristike, postavilo se pitanje o njihovom samostalnom i zajedničkom doprinosu psihičkoj nelagodi. Istraživanja pokazuju da su svi ovi poremećaji i sindromi povezani s negativnim ishodima za psihičko zdravlje poput opće nelagode, anksioznih simptoma, depresivnih simptoma i poteškoća u socijalnim odnosima (McGregor i sur., 2008; Miller

i sur., 2010; APA, 2013; Kananifar i sur., 2015) pa se postavilo pitanje o tome kako će se ove povezanosti mijenjati ako se sagleda njihova zajednička uloga u psihičkoj nelagodi. Pojedinačne korelacije su potvrdile pozitivne povezanosti, sindrom varalice i ranjivi narcizam te narcistički i izbjegavajući poremećaji ličnosti bili su značajno pozitivno povezani s izraženošću depresivnih simptoma, anksioznih simptoma i simptoma stresa koji su u ovom istraživanju predstavljali mjeru aktualne psihičke nelagode. Hijerarhijska regresijska analiza s aktualnom psihičkom nelagodom u ulozi kriterija pokazala je da su sindrom varalice, izbjegavajući poremećaj ličnosti te narcistički poremećaj ličnosti značajni prediktori pri čemu je sindrom varalice pokazao najviši samostalni doprinos. Ovi nalazi upućuju na to da je potrebno više pažnje posvetiti sindromu varalice i njegovoj povezanosti sa simptomima psihičke nelagode zato što on pokazuje visoki samostalni doprinos koji nije zahvaćen dijagnozama narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti. Također, dodavanjem narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti u model objašnjen je tek manji dio varijance povrhu one objašnjene modelom s ranjivim narcizmom i sindromom varalice kao prediktorima ($\Delta R^2=.06, p<.01$) što ponovo upućuje na važnost identifikacije transdijagnostičkih faktora koji mogu imati veći doprinos psihičkoj nelagodi od samih poremećaja.

Ranjivi narcizam promatran zasebno pokazivao je značajan doprinos u objašnjavanju varijance aktualne psihičke nelagode, ali je dodavanjem drugih prediktora u model njegov doprinos postao neznatjan. Ne može se sa sigurnošću zaključiti o razlozima u pozadini ovih rezultata, ali postoji nekoliko mogućih objašnjenja. Prvo moguće objašnjenje je niska pouzdanost skale ranjivog narcizma koja je utjecala na rezultate te je moguće da bi mjerenje ranjivog narcizma drugim instrumentom dovelo do drugačijih nalaza. Drugo moguće objašnjenje je da ranjivi narcizam sam po sebi ne dovodi do aktualne psihičke nelagode, već da se ta povezanost može objasniti djelovanjem drugih faktora koji dijele dio varijance s ranjivim narcizmom kao što su narcistički poremećaj ličnosti i sindrom varalice. Konačno, moguće je objašnjenje da je povezanost ranjivog narcizma i simptoma psihičke nelagode odraz neke treće varijable koja nije zahvaćena ovim istraživanjem. Primjerice, Miller i suradnici (2018) su dokazali da je neuroticizam objasnio veliki dio varijance ranjivog narcizma (65%) pa je moguće da je upravo neuroticizam važan faktor u objašnjavanju ovog odnosa.

Transdijagnostički pristup poremećajima ličnosti

Rezultati su potvrdili većinu postavljenih hipoteza. Potvrđena je povezanost između narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti o kojoj se ranije nije govorilo, ali ne može se sa sigurnošću govoriti o razlozima te povezanosti. Moderacijski efekti ranjivog narcizma i sindroma varalice nisu bili značajni što znači da moderacijski model nije najbolje rješenje za objašnjenje ove korelacije. Parcijalna korelacija je, s druge strane, pokazala da ranjivi narcizam i sindrom varalice ipak imaju značajan utjecaj na ovu korelaciju te da ona nestaje kada se kontrolira njihov utjecaj. Ovaj nalaz ide u prilog pretpostavci o tome da bi sindrom varalice i ranjivi narcizam mogli biti važni transdijagnostički faktori koji doprinose održavanju ovih poremećaja ličnosti. Rezultati koji idu u prilog pretpostavci o transdijagnostičkim faktorima u podlozi poremećaja ličnosti imaju važne praktične implikacije. Umjesto usmjeravanja na diferencijalnu dijagnostiku, identifikacija i razumijevanje zajedničkih faktora koji su temelj šireg raspona poremećaja može doprinijeti njihovom boljem shvaćanju, ali i uspješnijem tretmanu. U slučaju narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti, usmjeravanje na sindrom varalice, osjetljivost na kritiku, nisko samopouzdanje i disfunkcionalne načine suočavanja sa situacijama procjene može omogućiti bolje shvaćanje poremećaja i osoba koje doživljavaju te simptome nego na temelju same dijagnoze. Nadalje, visoki doprinos sindroma varalice psihičkoj nelagodi koji nije zahvaćen poremećajima ličnosti također naglašava važnost istraživanja ovog sindroma i primjene spoznaja o njemu u tretmanu.

Ograničenja i preporuke za buduća istraživanja

Glavno ograničenje ovog istraživanja je uzorak sudionika koji se sastojao od opće populacije u kojoj se može očekivati manja zastupljenost problema psihičkog zdravlja te se ne može govoriti o dijagnozi poremećaja ličnosti već se zaključci donose na razini prisutnosti simptoma. Rezultati su potvrdili ovo ograničenje, distribucije rezultata na skalama poremećaja ličnosti i subskalama depresivnih i anksioznih simptoma te simptoma stresa su pozitivno asimetrične što znači da su sudionici u prosjeku izvještavali o nižoj prisutnosti simptoma. U budućim istraživanjima bi trebalo ispitati ove pretpostavke na uzorku osoba kojima je dijagnosticiran poremećaj ličnosti kako bi se moglo doći do konkretnijih zaključaka. Zanimljivo je da distribucija rezultata ranjivog narcizma i distribucija rezultata sindroma varalice nisu asimetrične i ne odstupaju

značajno od normalne distribucije što ukazuje na rasprostranjenost ovih sindroma u općoj populaciji. Ovakvi rezultati upućuju na to da sindrom varalice i ranjivi narcizam nisu nužno patološka stanja već se često pojavljuju u zdravoj populaciji. Ovo zasigurno ukazuje na potrebu za dodatnim istraživanjem ovih konstrukata s obzirom na to da su sada i dalje relativno neistraženi, a rezultati pokazuju da ih doživljavaju mnogi. Sljedeće ograničenje vezano uz uzorak je visoki udio sudionika koji su u nekom trenutku odustali od ispunjavanja upitnika te su bili isključeni iz daljnje analize (32%). Ne možemo sa sigurnošću znati jesu li sudionici odustajali po slučaju ili su sudionici koji su ispunili upitnik do kraja bili više motivirani i zainteresirani za temu od onih koji nisu što dovodi do pristranog uzorka.

Sljedeće ograničenje su skale korištene u ovom istraživanju. Za potrebe ispitivanja poremećaja ličnosti korištene su skale preuzete iz SKID-II Upitnika ličnosti (First i sur., 2000) koje pružaju kratki i učinkoviti pregled simptoma pojedinog poremećaja, ali nisu napravljene s ciljem samostalnog izvještavanja o simptomima već kao smjernica kliničkim psiholozima u dijagnostičkom intervjuu. Zbog toga ne možemo govoriti o dijagnozi poremećaja i ograničena je mogućnost zaključivanja na temelju istih. Pouzdanost ovih skala je također relativno niska, ($\alpha=.66$) za skalu narcističkog poremećaja ličnosti i ($\alpha=.71$) za skalu izbjegavajućeg poremećaja ličnosti. Niska pouzdanost ovih skala pojavljuje se i u drugim istraživanjima (Weiss i sur., 2021; Weiss i Huppert, 2022) pa se uviđa potreba za ispitivanjem ovih konstrukata drugim instrumentima. Skala ranjivog narcizma je također pokazala nisku pouzdanost ($\alpha=.63$) što je ponovo u skladu s drugim istraživanjima ranjivog narcizma (Casale, 2021) i ukazuje na potrebu ispitivanja ranjivog narcizma s više različitih instrumenata.

U budućim istraživanjima bilo bi zanimljivo uključiti i neke druge potencijalne transdijagnostičke faktore koji se često spominju kao centralne karakteristike ovih konstrukata, poput srama, socijalne anksioznosti i niskog samopouzdanja. Sindrom varalice i ranjivi narcizam obuhvaćaju skup ovih procesa pa bi bilo zanimljivo istražiti utjecaj svakog od njih zasebno na poremećaje ličnosti i posljedično na druge probleme psihičkog zdravlja. Također bi bilo korisno ispitati kognitivne distorzije i kriva uvjerenja karakteristična za ove poremećaje s obzirom na učestalo spominjanje osjećaja

neadekvatnosti i težnje za posebnošću koja je karakteristična za narcizam i sindrom varalice.

Zaključak

U ovom istraživanju je u okviru transdijagnostičkog pristupa ispitan odnos između ranjivog narcizma, sindroma varalice, narcističkog poremećaja ličnosti, izbjegavajućeg poremećaja ličnosti te aktualne psihičke nelagode (anksiozni simptomi, depresivni simptomi te simptomi stresa). Cilj istraživanja bio je ispitati imaju li sindrom varalice i ranjivi narcizam ulogu transdijagnostičkih faktora koji su u podlozi poremećaja ličnosti i koji je doprinos ovih faktora doživljavanju simptoma psihičke nelagode. Rezultati su pokazali značajne povezanosti među svim konstruktima te su potvrđene hipoteze o dijeljenoj varijanci što je u skladu s teorijom koja naglašava postojanje zajedničkih karakteristika ovih sindroma i poremećaja. Analiza parcijalne korelacije je pokazala neznačajnu povezanost dva poremećaja ličnosti kada se kontrolirao utjecaj sindroma varalice i ranjivog narcizma što potvrđuje hipotezu o transdijagnostičkim faktorima. Ranjivi narcizam i sindrom varalice su zajednički faktori u podlozi narcističkog i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti te objašnjavaju povezanost između njih. Iako se radi o istim konstruktima, moguće je da se oni različito manifestiraju ovisno o poremećaju, pa se tako osjetljivost na procjenu i strah od kritike kod izbjegavajućeg poremećaja ličnosti pojavljuju u obliku izbjegavajućeg ponašanja, a kod narcističkog u obliku grandioznosti. U budućim istraživanjima potrebno je dodatno istražiti faktore u podlozi povezanosti ovih poremećaja. Hijerarhijska regresijska analiza je pokazala da izbjegavajući i narcistički poremećaji ličnosti, kao i sindrom varalice, zajedno i samostalno doprinose aktualnoj psihičkoj nelagodi. Ranjivi narcizam nije pokazao značajni samostalni doprinos što upućuje na to da se povezanost ranjivog narcizma i psihičke nelagode može objasniti djelovanjem drugih faktora pa je tome potrebno posvetiti više pažnje u budućim istraživanjima.

Literatura

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Atlas, G. D. i Them, M. A. (2008). Narcissism and Sensitivity to Criticism: A Preliminary Investigation. *Current Psychology*, 27, 62. <https://doi.org/10.1007/s12144-008-9023-0>
- Bravata, D. M., Watts, S. A., Keefer, A. L., Madhusudhan, D. K., Taylor, K. T., Clark, D. M., Nelson, R. S., Cokley, K. O. i Hagg, H. K. (2020). Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: a Systematic Review. *Journal of general internal medicine*, 35(4), 1252–1275. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05364-1>
- Casale S. (2021). Psychological Distress Profiles of Young Adults With Vulnerable Narcissism Traits. *The Journal of nervous and mental disease*, 210(6), 426–431. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001455>
- Clance, P. R. i Imes, S. A. (1978). The imposter phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 15(3), 241–247. <https://doi.org/10.1037/h0086006>
- Clance, P.R. (1985). *The Impostor Phenomenon: When Success Makes You Feel Like A Fake*. Bantam Books.
- Clance, P. R. i O'Toole, M. A. (1987). The Imposter Phenomenon: An internal barrier to empowerment and achievement. *Women & Therapy*, 6(3), 51–64. https://doi.org/10.1300/J015V06N03_05
- Dalglish, T., Black, M., Johnston, D. i Bevan, A. (2020). Transdiagnostic approaches to mental health problems: Current status and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(3), 179–195. <https://doi.org/10.1037/ccp0000482>
- Dickinson, K. A. i Pincus, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders*, 17(3), 188–207. <https://doi.org/10.1521/pedi.17.3.188.22146>
- Field, A. (2017). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics (5th ed.)*. SAGE Publications Ltd.
- First, M. B., Gibbon, M., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W. i Benjamin, L. S. (2000). *Strukturirani klinički intervju za poremećaje ličnosti s osi II iz DSM-IV (SKID-II)*. Naklada Slap.
- Fried, E. I. (2022). Studying mental health problems as systems, not syndromes. *Current Directions in Psychological Science*, 31(6), 500–508. <https://doi.org/10.1177/09637214221114089>
- Gabbard, G. O. (1989). Two subtypes of narcissistic personality disorder. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 53(6), 527–532.

- Hendin, H. M. i Cheek, J. M. (1997). Assessing hypersensitive narcissism: A reexamination of Murray's Narcism Scale. *Journal of Research in Personality*, 31(4), 588–599. <https://doi.org/10.1006/jrpe.1997.2204>
- Hyatt, C. S., Sleep, C. E., Lynam, D. R., Widiger, T. A., Campbell, W. K. i Miller, J. D. (2018). Ratings of affective and interpersonal tendencies differ for grandiose and vulnerable narcissism: A replication and extension of Gore and Widiger (2016). *Journal of Personality*, 86(3), 422–434. <https://doi.org/10.1111/jopy.12325>
- Ivezić, E., Jakšić, N., Jokić-Begić, N. i Surányi, Z. (2012, svibanj). Validation of the Croatian adaptation of the Depression, Anxiety, Stress Scales–21 (DASS-21) in a clinical sample. In Conference paper presented at 18th Psychology Days in Zadar. Zadar.
- Kananifar, N., Seghatoleslam, T., Atashpour, S. H., Hoseini, M., Habil, M. H. B. i Danaee, M. (2015). The relationships between imposter phenomenon and mental health in isfahan universities students. *International Medical Journal* 22(3), 144–146.
- Kendler, K. S. (2009). An historical framework for psychiatric nosology. *Psychological Medicine*, 39, 1935–1941. <https://doi.org/10.1017/S0033291709005753>
- Khan, M. (2021). Imposter syndrome—a particular problem for medical students. *BMJ (Clinical research ed.)*, 375, n3048. <https://doi.org/10.1136/bmj.n3048>
- Lampe, L. i Malhi, G. S. (2018). Avoidant personality disorder: current insights. *Psychology research and behavior management*, 11, 55–66. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S121073>
- Lynum, L. I., Wilberg, T. i Karterud, S. (2008). Self-esteem in patients with borderline and avoidant personality disorders. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49, 469–477. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2008.00655.x>
- Mak, K. K. L., Kleitman, S. i Abbott, M.J. (2019). Impostor Phenomenon Measurement Scales: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 10, 671. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00671>
- McGregor, N. L., Gee, D. E. i Posey, K. E. (2008). I feel like a fraud and it depresses me: The relation between the imposter phenomenon and depression. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 36(1), 43–48. <https://doi.org/10.2224/sbp.2008.36.1.43>
- Miller, J. D., Back, M. D., Lynam, D. R. i Wright, A. G. C. (2021). Narcissism Today: What We Know and What We Need to Learn. *Current Directions in Psychological Science*, 30(6), 519–525. <https://doi.org/10.1177/09637214211044109>
- Miller, J. D., Dir, A., Gentile, B., Wilson, L., Pryor, L. R. i Campbell, W. K. (2010). Searching for a vulnerable dark triad: comparing Factor 2 psychopathy, vulnerable narcissism, and borderline personality disorder. *Journal of personality*, 78(5), 1529–1564. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00660.x>

- Miller, J. D., Lynam, D. R., Vize, C., Crowe, M., Sleep, C., Maples-Keller, J. L., Few, L. R. i Campbell, W. K. (2018). Vulnerable Narcissism Is (Mostly) a Disorder of Neuroticism. *Journal of personality*, 86(2), 186–199. <https://doi.org/10.1111/jopy.12303>
- Neureiter, M. i Traut-Mattausch, E. (2016). An Inner Barrier to Career Development: Preconditions of the Impostor Phenomenon and Consequences for Career Development. *Frontiers in Psychology* 7, 48. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00048>
- Opić, S. (2011). Testiranje normalnosti distribucije u istraživanjima odgoja i obrazovanja. *Školski vjesnik*, 60(2), 181-197.
- Pimentel, C.A. (2007). *The impact of interpersonal rejection on self-esteem and mood in vulnerable narcissistic personalities, grandiose narcissistic personalities, and avoidant personalities: Experimental validation of vulnerable narcissism and the vulnerable narcissism scale*. The Pennsylvania State University.
- Rohmann, E., Neumann, E., Herner, M. J. i Bierhoff, H. W. (2012). Grandiose and vulnerable narcissism: Self-construal, attachment, and love in romantic relationships. *European Psychologist*, 17(4), 279–290. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000100>
- Rose, P. (2002). The happy and unhappy faces of narcissism. *Personality and Individual Differences*, 33(3), 379–392. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(01\)00162-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00162-3)
- Sakulku, J. i Alexander, J. (2011). The Impostor Phenomenon. *International Journal of Behavioral Science*, 6(1), 73-92. <https://doi.org/10.14456/ijbs.2011.6>
- Saladino V, Cuzzocrea F, Calaresi D, Gullo J. i Verrastro V. (2024). Attachment Styles, Vulnerable Narcissism, Emotion Dysregulation and Perceived Social Support: A Mediation Model. *Social Sciences*, 13(5), 231. <https://doi.org/10.3390/socsci13050231>
- Špaček, M. (2024). *Transdijagnostički pristup teškoćama psihičkog zdravlja*. [Neobjavljeni specijalistički rad]. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- van Schie, C. C., Jarman, H. L., Reis, S. i Grenyer, B. F. S. (2021). Narcissistic traits in young people and how experiencing shame relates to current attachment challenges. *BMC psychiatry*, 21(1), 246. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03249-4>
- Weiss, M., Fradkin, I. i Huppert, J. D. (2021). Modelling Pathological Narcissism Using the Brief PNI in Terms of Structure and Convergent and Divergent Validity: A New Perspective. *Assessment*, 28(6), 1520–1530. <https://doi.org/10.1177/1073191120936354>

- Weiss, M. i Huppert, J. D. (2022). Shy, but why? Vulnerable narcissism and avoidant personality in terms of explicit and implicit interpretation bias and social acceptance. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03250-4>
- Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., Erikson, P., i ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation (2005). Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in health : the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 8(2), 94–104. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x>
- Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 590–597. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.4.590>
- World Health Organization. (2022). *ICD-11: International classification of diseases* (11th revision). <https://icd.who.int/>

Prilozi

Prilog A

Tablični prikaz distribucije dobne strukture u uzorku (N=309)

<i>Dobna skupina</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
18-24	179	57.9
25-31	56	18.1
32-38	15	4.9
39-45	30	9.7
46-52	23	7.4
53-59	4	1.3
60-66	2	0.6

Prilog B

Frekvencije i postotci sudionika prema kategorijama prisutnosti depresivnih simptoma, anksioznih simptoma i simptoma stresa mjerenih DASS-21 upitnikom (N=309)

	<i>Depresivni simptomi</i>		<i>Anksiozni simptomi</i>		<i>Simptomi stresa</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Normalna	200	64.7	185	59.9	108	35
Blaga	58	18.8	15	4.9	49	15.9
Umjerenjena	27	8.7	57	18.4	92	29.8
Teška	15	4.9	13	4.2	20	6.5
Izrazito teška	9	2.9	39	12.6	40	12.9