

Опросник DEIC-DRAFT: разработка и валидизация инструмента для комплексной оценки реализованной эмпатии с учетом защитных механизмов

Исследовательская группа DEIC
deic.survey@gmail.com

10 августа 2025 г.

Аннотация

В статье представлена разработка и валидизация опросника DEIC-DRAFT для комплексной оценки реализованной эмпатии с учетом защитных механизмов, травм детства и внутреннего конфликта. Опросник DEIC-DRAFT (Dynamic Empathy and Inner Conflict — условное название, отражающее фокус на эмпатии и внутренних конфликтах) предназначен для комплексной оценки реализованной эмпатии с учётом защитных механизмов, травм детства и внутреннего конфликта. Опросник состоит из 131 уникального вопроса, охватывающих 14 шкал: эмпатия (E), психопатия (P), подавление (S), диссоциация (D), аффективная изоляция (AIS), притупление чувств (F), внутренний диссонанс (IDS), маскирование (MS), негативный детский опыт (ACE), отчуждение в детстве (CA), эмоциональный климат семьи (EC), индекс аффективного нарушения (ADI), внимание (A) и контрольная шкала лжи (Lie).

Инновационные особенности инструмента включают разделение декларативных и поведенческих формулировок, контроль структурных артефактов, интегральные метрики (R-метрика с унифицированной шкалой 0-1, индекс несоответствия DI, индекс жесткости защит DHI) и фокус на защитных механизмах как центральном регуляторе эмоций.

Исследование проведено на выборке 1293 участников (70.6% женщины, возрастной диапазон 12-65 лет, 90.3% в возрасте 18-40 лет), заполнивших опросник онлайн. Результаты подтверждают высокую надежность основных шкал ($\alpha = 0.65-0.85$), выявляют суперкластер защитных механизмов с плотными корреляциями (0.77-0.94), обнаруживают устойчивый разрыв между декларативными и поведенческими ответами (0.43 балла, $p < 0.001$) и выделяют четкую структуру защитных механизмов.

Ключевые открытия включают выявление «тёмной зоны» эмпатии, подтверждение преимуществ поведенческих вопросов, валидацию ответа «не помню» как мар-

кера диссоциации и разработку метода контроля структурных артефактов. R-метрика ($M=0.216$) демонстрирует унифицированную шкалу с порогами 0.20/0.40 для оценки реализованной эмпатии. Инструмент демонстрирует значительный потенциал для клинической практики, психообразования и научных исследований.

Ключевые слова: эмпатия, защитные механизмы, психометрия, реализованная эмпатия, внутренний конфликт, опросник DEIC-DRAFT

Содержание

1 Введение	7
1.1 Цель исследования и гипотезы	7
1.2 Проблемы современной психометрии эмпатии	7
1.3 Характеристики выборки и процедура исследования	8
1.4 Теоретические основания	9
1.5 Ключевые концепты	10
1.6 Инновации DEIC-DRAFT	10
1.7 Цели и исследовательские вопросы	11
1.8 Гипотезы исследования	12
1.9 Визуализация данных	12
1.10 Характеристики выборки	12
1.11 Структура статьи	15
2 Исследования по теме многоуровневого измерения реализованной эмпатии с учетом психологических защит	15
2.1 Сетевой анализ защитных механизмов: революционный подход к пониманию суперкластера защит	15
2.2 Российские исследования в области измерения эмпатии	16
2.3 Многомерные подходы к измерению эмпатии: инновации в психометрии	17
2.4 Детская травма и развитие эмпатии: сложность взаимосвязей	17
2.5 Декларативные против поведенческих измерений эмпатии	18
2.6 Защитные механизмы как медиаторы эмпатических процессов	18
2.7 Инновационные методологические подходы	19
2.8 Заключение и значение для DEIC-DRAFT	19
3 Психометрические свойства опросника	20
3.1 Структура шкал и их надежность	20
3.1.1 Конструктивная модель и структура опросника	20
3.1.2 Характеристики выборки	20
3.1.3 Дескриптивная статистика и надежность	21
3.1.4 Проверка нормальности распределения	23

3.1.5	Анализ несоответствия ответов	23
3.1.6	Анализ несоответствия и надежности: случай шкалы Р	26
3.1.7	Выводы о качестве шкал	26
3.2	Интегральные метрики: разработка и валидация	26
3.2.1	R-метрика — индекс реализованной эмпатии	26
3.2.2	DI — индекс несоответствия декларативных и поведенческих во- просов	27
3.2.3	DNI — индекс жёсткости защит	28
3.2.4	Расширенные метрики	29
3.3	Сравнение декларативных и поведенческих вопросов	29
3.3.1	Методология сравнения	29
3.3.2	Результаты сравнения	30
3.3.3	Выводы о преимуществах поведенческих вопросов	30
3.4	Заключение по психометрическим свойствам	30
4	Корреляционный анализ и структура	31
4.1	Корреляционная матрица и суперкластер защит	31
4.1.1	Методология корреляционного анализа	31
4.1.2	Общая карта корреляций	31
4.1.3	Детальный анализ корреляционных связей	32
4.1.4	Сопоставление структурной и эмпирической корреляций	33
4.1.5	Анализ различий между декларативными и поведенческими вопро- сами	33
4.1.6	Психологическое значение суперкластера защит	36
4.2	Факторный анализ и структурные выводы	37
4.2.1	Методология факторного анализа	37
4.2.2	Результаты конфирматорного факторного анализа	40
4.2.3	Сравнение с альтернативными моделями	40
4.2.4	Клиническое значение результатов CFA	41
4.2.5	Ограничения и альтернативные решения	41
4.2.6	РСА результаты	42
4.2.7	Визуализация структуры данных	44
4.2.8	Детальная интерпретация компонентов	45
4.2.9	Сетевой анализ структуры взаимосвязей	47
4.2.10	Структурные выводы	48
4.3	Шкала лжи и поведенческие маркеры	48
4.3.1	Корреляции шкалы лжи	48
4.3.2	Интерпретация паттернов лживости	49

4.3.3	Роль шкалы лжи в измерении эмпатии: социально-желательные ответы	49
4.4	Ответ «не помню» как маркер диссоциации	51
4.4.1	Корреляции ответов «не помню»	51
4.4.2	Клиническое значение маркера диссоциации	51
4.5	Анализ эмпатии и психопатии	52
4.5.1	Корреляции эмпатии и психопатии	52
4.5.2	Интерпретация «тёмной зоны» эмпатии	53
4.6	Анализ детских травм и диссоциации	55
4.6.1	Корреляции ACE и диссоциации	55
4.6.2	Интерпретация влияния детских травм	56
4.7	Заключение по корреляционному анализу	57
4.7.1	Ключевые находки	57
4.7.2	Теоретические и практические выводы	58
4.8	Итоговый вывод по разделу 3	59
5	Типологический анализ	59
5.1	Кластерный анализ и профили личности	59
5.1.1	Методология кластерного анализа	59
5.1.2	Результаты кластерного анализа и характеристика профилей личности	60
5.1.3	Интерпретация кластерной структуры	61
5.2	Декларативные vs поведенческие ответы и DI паттерны	64
5.2.1	Методология анализа расхождений	64
5.2.2	Результаты анализа DI паттернов	64
5.2.3	Теоретическое значение DI	65
5.3	Анализ PCA с 4 главными компонентами	67
5.3.1	Методология PCA анализа	67
5.3.2	Результаты PCA анализа	67
5.3.3	Интерпретация компонентов	67
5.3.4	Ключевые выводы PCA анализа	68
5.4	Дополнительные компоненты PCA (5-8)	68
5.4.1	Методология анализа дополнительных компонентов	68
5.4.2	Результаты анализа компонентов 5-8	68
5.4.3	Детальная интерпретация компонентов 5-8	69
5.4.4	Интерпретация дополнительных компонентов	70
5.5	Интегральные выводы типологического анализа	70

6	Парциальные корреляции	70
6.1	Методология парциального анализа	70
6.1.1	Контроль структурных артефактов	70
6.1.2	Методология расчета парциальных корреляций	71
6.2	Основные результаты парциального анализа	72
6.2.1	Интерпретация очищенных связей	72
6.3	Ключевые паттерны парциальных корреляций	74
6.3.1	Контекстуальные факторы	74
6.3.2	Защитные механизмы	75
6.3.3	Эмпатия и внимание	75
6.3.4	Концепция эмпатического внимания	75
6.4	Паттерн эмпатии и защитных механизмов	76
6.4.1	Связи эмпатии с защитами	76
6.4.2	Интерпретация связей эмпатии	76
6.5	Клинические импликации парциального анализа	77
6.5.1	Диагностические искажения и их коррекция	77
6.5.2	Терапевтические стратегии	77
6.5.3	Практические рекомендации для клиницистов	77
6.6	Парадоксальные результаты парциального анализа	78
6.6.1	Парадоксальная связь эмпатии и диссоциации	78
6.6.2	Неожиданно слабая связь эмпатии с внутренним диссонансом	79
6.6.3	Теоретические последствия парадоксальных результатов	79
6.6.4	Направления будущих исследований	80
6.7	Переход к практическим выводам	80
7	Практическое применение и ограничения	80
7.1	Клиническое применение DEIC-DRAFT	80
7.1.1	Диагностика защитных механизмов и эмпатии	80
7.1.2	Роль интегральных индексов в клинической диагностике	81
7.1.3	Кластерные профили и терапевтические подходы	84
7.1.4	Планирование психотерапии	85
7.1.5	Мониторинг терапевтической динамики	87
7.2	Психообразование и самопознание	88
7.2.1	Повышение осознанности клиентов	88
7.2.2	Саморефлексия и личностный рост	89
7.3	Исследовательская платформа	89
7.3.1	Академические исследования	89
7.3.2	Валидационные исследования	89
7.4	Геймифицированные форматы психотерапии	90

7.4.1	Интерактивные приложения	90
7.4.2	Цифровые платформы	90
7.5	Веб-платформа и демографические данные	91
7.5.1	Структура веб-интерфейса	91
7.5.2	Демографические вопросы	91
7.5.3	Преимущества веб-реализации	91
7.5.4	Этические аспекты веб-платформы	92
7.6	Ограничения исследования	92
7.6.1	Методологические ограничения	92
7.6.2	Психометрические ограничения	93
7.6.3	Интерпретация шкалы лжи и социальной желательности	94
7.6.4	Концептуальные и практические ограничения	96
7.7	Направления дальнейшей работы	97
7.8	Интегральные выводы практического применения	99
8	Факторный анализ структуры опросника	100
8.1	Основные результаты PCA анализа	100
8.1.1	Характеристика основных компонентов	100
8.2	Обоснование выбора 4-факторной модели	100
8.3	Клинические импликации факторной структуры	100
8.4	Методологические аспекты	101
9	Заключение	101
9.1	Основные психометрические характеристики в контексте современных исследований	101
9.2	Структурная валидность и факторная организация: интеграция с современными подходами	101
9.3	Неожиданные результаты и их значение в контексте современных исследований	102
9.4	Клиническая значимость и практическое применение: интеграция с современными подходами	103
9.5	Научная значимость и направления дальнейших исследований: синтез с современными подходами	103
9.6	Ограничения исследования и методологические соображения	104
A	Приложение A. Детализированные результаты факторного анализа	106
A.1	Методология PCA анализа	106
A.2	Полная структура объясненной дисперсии	106
A.3	Кластерный анализ на основе PCA компонентов	106
A.4	Детальная характеристика компонентов 5-8	107

A.5	Анализ компонентов 9-14	107
A.6	Визуализации результатов	108
A.7	Ключевые выводы	108
A.8	Методологические выводы	108
A.9	Ограничения интерпретации	108

1 Введение

1.1 Цель исследования и гипотезы

Цель исследования — создать и апробировать многоуровневый опросник, позволяющий измерять реализованную эмпатию с учётом психологических защит и контекстных факторов.

Основные гипотезы:

1. Шкалы защитных механизмов будут тесно коррелировать между собой, формируя суперкластер с плотными взаимосвязями ($r = 0.7-0.9$)
2. Эмпатия будет отрицательно связана с психопатией и скупыми формами защит ($r = -0.3$ до -0.5)
3. Интегральный индекс R позволит лучше прогнозировать тип поведения, чем отдельные шкалы
4. Существует устойчивый разрыв между декларативными и поведенческими ответами, отражающий внутренний конфликт
5. Ответ «не помню» в вопросах о детском опыте является маркером диссоциации

1.2 Проблемы современной психометрии эмпатии

Ряд исследователей отмечают, что многие современные инструменты оценки эмпатии могут недостаточно учитывать ее динамический характер (Depow et al., 2025; Lamm & Majdandžić, 2015). Эмпатия проявляется как ситуативно обусловленный когнитивный процесс, встроенный в специфические контекстуальные сигналы, которые запускают различные автоматические и контролируемые реакции (Lamm & Majdandžić, 2015). Исследования показывают, что черты эмпатии объясняют лишь ограниченную дисперсию повседневных эмпатических переживаний - от 3% для эмоционального разделения до 15% для воспринимаемой эмпатической эффективности (Depow et al., 2025). Систематические обзоры подтверждают, что существующие инструменты имеют значительные ограничения, особенно в области валидности (Lima & Osório, 2021).

Мета-аналитические исследования показывают слабые корреляции между самооценкой эмпатии и объективными показателями социально-когнитивных способностей [12]. Это расхождение может отражать различие между воспринимаемыми эмпатическими тенденциями и фактическими эмпатическими способностями. Контекстуальные факторы играют решающую роль в проявлении эмпатии: осведомленность о контексте эмоционального состояния другого человека значительно повышает эмпатическую точность [13].

Большинство существующих методик (Interpersonal Reactivity Index Дэвиса, Toronto Empathy Questionnaire) оценивают эмпатию как стабильную черту и редко включают оценку защитных механизмов или контекста травматизации. Вследствие этого они плохо предсказывают поведение в стрессовых ситуациях. Классические опросники не учитывают влияние психологических защит, которые могут блокировать реализацию эмпатических ресурсов даже у людей с высоким эмпатическим потенциалом [14].

Большинство инструментов не фиксируют внутренний конфликт между идеализированным представлением о себе и реальными поведенческими реакциями. Это приводит к расхождению между декларируемыми и фактическими ответами, особенно у лиц с высокой социальной желательностью.

Методологические артефакты, возникающие из-за перекрывающихся шкал, создают ложные корреляции и затрудняют выделение истинных психологических связей. Требуется инструмент, который контролирует структурные артефакты и сокращает количество вопросов без потери информативности.

1.3 Характеристики выборки и процедура исследования

В пилотажном исследовании участвовали 1293 респондента, заполнившие опросник онлайн. Анализ демографических данных показывает выраженную гендерную асимметрию: 70.6% женщин, 24.7% мужчин и 4.6% участников, выбравших категорию "другой". Возрастной диапазон участников составляет 12-65 лет, при этом подавляющее большинство (1016 из 1125 участников с указанным возрастом, или 90.3%) находится в диапазоне 18-40 лет. Средний возраст участников составляет 28.3 года ($SD = 8.7$). Респондентам была предложена русскоязычная версия DEIC-DRAFT; неполные или небрежные анкеты отбрасывались по критерию несогласованности ответов.

Участники были рекрутированы преимущественно через канал с интернет-мемами по психологии и психическим заболеваниям, что обусловило специфические особенности выборки. С одной стороны, данная стратегия рекрутинга имеет существенные преимущества: многие участники находятся в терапии и имеют установленные психиатрические диагнозы, что обеспечивает высокую валидность данных для клинической популяции и позволяет изучать психологические механизмы у лиц с реальными психологическими проблемами. Это особенно ценно для исследования защитных механизмов и их влияния на эмпатию, поскольку позволяет анализировать данные в контексте реальных психологических трудностей.

С другой стороны, выборка явно смещена в сторону лиц с повышенным интересом к психологии и психическому здоровью, что может влиять на характер ответов и обобщаемость результатов. Участники, активно потребляющие контент по психологии, могут иметь более высокий уровень психологической грамотности и саморефлексии, что может приводить к систематическим искажениям в самоотчетах. Данные ограничения выбор-

ки необходимо учитывать при интерпретации результатов и планировании дальнейших исследований с использованием опросника DEIC-DRAFT.

1.4 Теоретические основания

Теоретическая база исследования опирается на интеграцию психодинамической теории, когнитивно-поведенческих моделей и современных достижений психометрии.

В основе концепции реализованной эмпатии лежит представление о том, что эмпатия является не статичной чертой личности, а динамической способностью, уровень и форма проявления которой зависят от состояния субъекта, контекста и силы психологических защит. Согласно модели аффективной регуляции, внутренние барьеры — такие как подавление, диссоциация и аффективная изоляция — выступают медиаторами между эмоциональным потенциалом и фактическим поведением.

Суперкластер защит рассматривается как системно взаимосвязанная структура, объединяющая несколько механизмов, действующих синхронно и взаимно усиливающих друг друга. Концепция суперкластера защит получает поддержку в недавнем исследовании [1]. Авторы впервые применили сетевой анализ для изучения защитных механизмов у лиц с депрессивными и тревожными симптомами. Они показали, что защитные механизмы образуют сложную систему взаимосвязанных компонентов, что согласуется с нашими находками о плотных корреляциях между защитными механизмами (0.77-0.94). Основным компонентом сети включал 16 защитных механизмов, при этом самоутверждение оказалось наиболее центральным узлом во всей сети [1].

Такая организация защитных паттернов устойчива к ситуативным изменениям и часто связана с ранними травматическими переживаниями. Исследования показывают, что недостаток родительской отзывчивости в младенчестве был более сильным предиктором диссоциации в молодом взрослом возрасте, чем собственно травматические события [9]. Качество раннего ухода объяснило 50% дисперсии диссоциативных симптомов спустя 19 лет, что указывает на важность эмоциональной доступности родителей для интеграции психических процессов.

Важным элементом модели является внутренний конфликт, возникающий при расхождении между идеализированным образом «Я» и фактическими поведенческими реакциями. Этот феномен, описанный в рамках теории когнитивного диссонанса и исследований социальной желательности, рассматривается как ключевой фактор искажения самоотчёта и формирования «самозванной эмпатии» — ситуации, когда человек декларирует высокую эмоциональную вовлечённость, но в поведении она не реализуется.

Опросник DEIC-DRAFT (Dynamic Empathy and Inner Conflict — условное название, отражающее фокус на эмпатии и внутренних конфликтах) сочетает подходы классической психометрии (оценка надёжности, факторная валидность, анализ межшкальных корреляций) с инновационными методами: параллельной оценкой декларативных и по-

веденческих ответов, выделением интегральных метрик (R, DI, DHI) и контролем структурных артефактов. Такой подход позволяет изучать эмпатию и защитные механизмы как взаимосвязанные, динамически изменяющиеся компоненты эмоциональной регуляции.

1.5 Ключевые концепты

Реализованная эмпатия — это аффективная способность, которая актуализируется в поведении и может быть заблокирована защитными механизмами. Её динамика зависит от ситуации, состояния субъекта и социального контекста. Контекстуальные факторы играют решающую роль в проявлении эмпатии: осведомленность о контексте эмоционального состояния другого человека значительно повышает эмпатическую точность [13].

Суперкластер защит — интегрированная система подавления, диссоциации, аффективной изоляции, притупления чувств и внутреннего диссонанса. Эти механизмы действуют совместно, образуя устойчивую конфигурацию, которая влияет на эмоциональную регуляцию. Сетевой анализ подтверждает, что защитные механизмы образуют сложную систему взаимосвязанных компонентов [1].

Внутренний конфликт возникает, когда расхождение между идеальным «Я» и реальным поведением становится значимым. Он проявляется как несоответствие между декларируемыми и поведенческими ответами и связан с самозваной эмпатией, социальной желательностью и недостатком саморефлексии. Мета-аналитические исследования показывают слабые корреляции между самооценкой эмпатии и объективными показателями социально-когнитивных способностей [12].

1.6 Инновации DEIC-DRAFT

Разделение декларативных и поведенческих формулировок. Для каждой шкалы создана пара вопросов: декларативный (общее утверждение) и поведенческий (ситуационный пример), что позволяет оценить реальное проявление эмпатии и рассчитать индекс расхождения. Этот подход основан на выявленном расхождении между самоотчётами и поведенческими показателями эмпатии [12].

Контроль структурных артефактов. Используется матрица перекрестных весов, отражающая теоретические корреляции между шкалами. Сопоставляя её с фактической корреляционной матрицей, можно выявлять истинные психологические связи и сокращать опросник без потери валидности.

Интегральные метрики: R-метрика (с унифицированной шкалой 0-1 и порогами 0.20/0.40), индекс несоответствия (DI) и индекс жесткости защит (DHI). Они позволяют оценить реализованную эмпатию, внутренний конфликт и стабильность защитного профиля на едином континууме.

Фокус на защитных механизмах. Суперкластер защит рассматривается не как побочный феномен, а как центральный регулятор эмоций, влияющий на эмпатию и психопа-

тические проявления. Исследования показывают, что незрелые стили защиты медируют связь между эмпатией и эмоциональным выгоранием [14].

1.7 Цели и исследовательские вопросы

Основная цель — разработать и валидизировать опросник для комплексной оценки реализованной эмпатии с учётом защитных механизмов, травм детства и внутреннего конфликта.

Задачи исследования:

1. Разработать опросник с дифференцированными декларативными и поведенческими вопросами и валидизировать его структуру
2. Разработать и апробировать интегральные метрики R-метрику, DI и DNI, проверив их связь с теоретическими конструктами
3. Оценить психометрические свойства инструмента: распределение, надёжность, факторную структуру, кластерную структуру и корреляции
4. Разработать метод контроля артефактов путём сравнения перекрестной весовой матрицы со структурой эмпирических корреляций

Исследовательские вопросы:

1. Какова реальная структура взаимоотношений между защитными механизмами, эмпатией, психопатией и травмами детства?
2. Насколько эмпирические корреляции соответствуют ожидаемым структурным корреляциям?
3. Чем отличаются декларативные и поведенческие ответы по уровню эмпатии, защит и контексту?
4. Существуют ли типологические профили (кластеры) людей по уровню реализованной эмпатии и жесткости защит?
5. Совпадает ли индивидуальное расхождение между декларативным и поведенческим уровнем эмпатии с особенностями защиты, травмами и психопатией?

Ожидаемые размеры эффектов: Основываясь на предшествующих исследованиях, ожидается обнаружение корреляций средней силы ($r = 0.3-0.5$) между защитными механизмами и снижением эмпатии. Для суперкластера защит ожидаются высокие корреляции ($r = 0.7-0.9$) между компонентами защитной системы, что подтверждается сетевым анализом [1]. Индекс несоответствия (DI) должен демонстрировать умеренные корреляции ($r = 0.4-0.6$) с защитными механизмами и психопатическими чертами.

1.8 Гипотезы исследования

Гипотеза 1 (Динамичность эмпатии): Эмпатия воспринимается как динамическая способность, которая может подавляться защитными механизмами; поэтому общие показатели эмпатии будут сильно коррелировать с механизмами подавления и диссоциации. Контекстуальные факторы будут значительно влиять на проявление эмпатии [13].

Гипотеза 2 (Парадоксальность сочетаний): Возможны парадоксальные профили, где высокий декларированный уровень эмпатии сочетается с высокой психопатией и диссоциацией; это отражает так называемую «тёмную зону» эмпатии.

Гипотеза 3 (Индекс несоответствия): Индекс несоответствия будет выступать маркером внутреннего конфликта между идеализированным и реальным поведением; более высокие значения DI ожидаются у лиц с выраженными защитными механизмами. Это основано на выявленном расхождении между самоотчетами и поведенческими показателями эмпатии [12].

Гипотеза 4 (Ответ «не помню»): Ответ «не помню» в вопросах о детском опыте является индикатором диссоциативного избегания и будет положительно связан с защитными механизмами и отрицательно с эмпатией. Это подтверждается исследованиями, показывающими, что недостаток родительской отзывчивости в младенчестве является сильным предиктором диссоциации [9].

Гипотеза 5 (Кластерный анализ): Кластерный анализ выделит стабильные типы психологических профилей (жесткий, адаптивный, эмпатийно-тревожный), различающиеся по уровню защиты и реализованной эмпатии.

1.9 Визуализация данных

1.10 Характеристики выборки

Выборка исследования ($N = 1293$) характеризуется выраженной гендерной асимметрией с преобладанием женщин (подавляющее большинство участников). Участники были рекрутированы преимущественно через канал с интернет-мемами по психологии и психическими заболеваниями, что обусловило специфические особенности выборки.

С одной стороны, данная стратегия рекрутинга имеет существенные преимущества: многие участники находятся в терапии и имеют установленные психиатрические диагнозы, что обеспечивает высокую валидность данных для клинической популяции и позволяет изучать психологические механизмы у лиц с реальными психологическими проблемами. Это особенно ценно для исследования защитных механизмов и их влияния на эмпатию, поскольку позволяет анализировать данные в контексте реальных психологических трудностей.

С другой стороны, выборка явно смещена в сторону лиц с повышенным интересом к психологии и психическому здоровью, что может влиять на характер ответов и обоб-

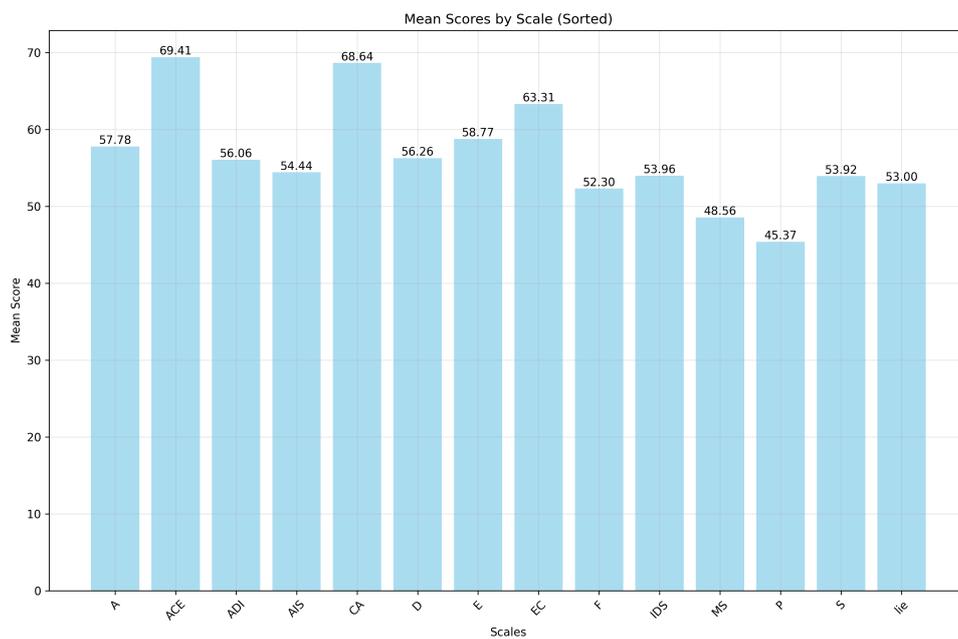


Рис. 1: Средние значения по шкалам опросника DEIC-DRAFT

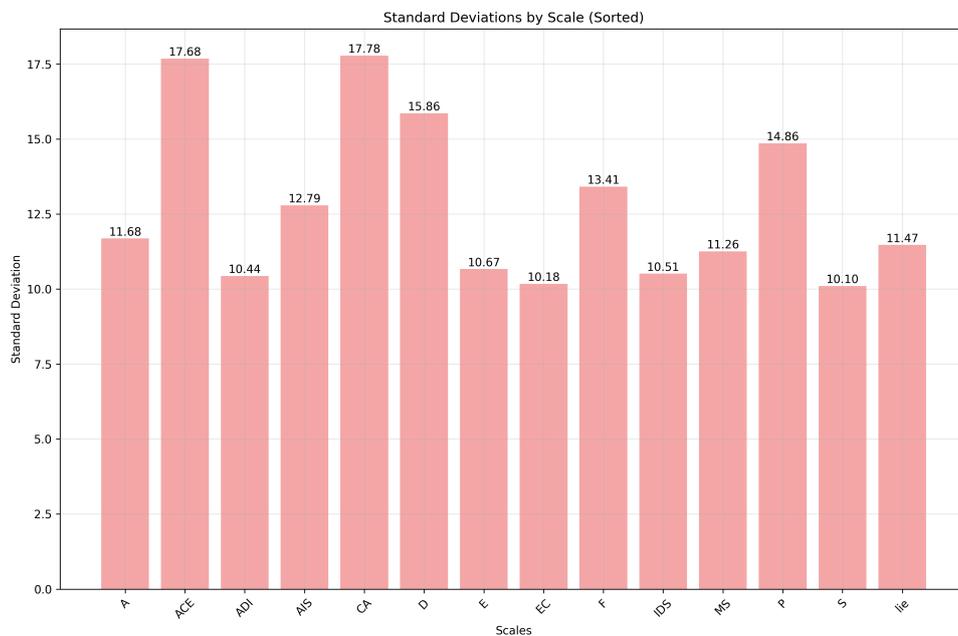


Рис. 2: Стандартные отклонения по шкалам опросника DEIC-DRAFT

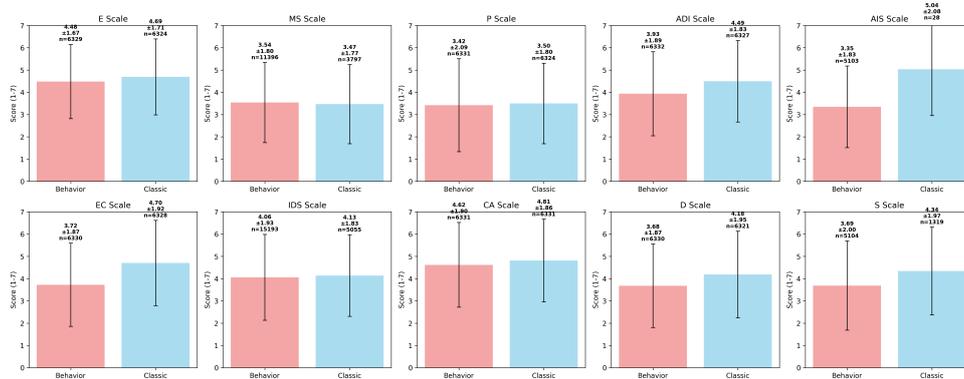


Рис. 3: Средние значения шкал: декларативные vs поведенческие вопросы

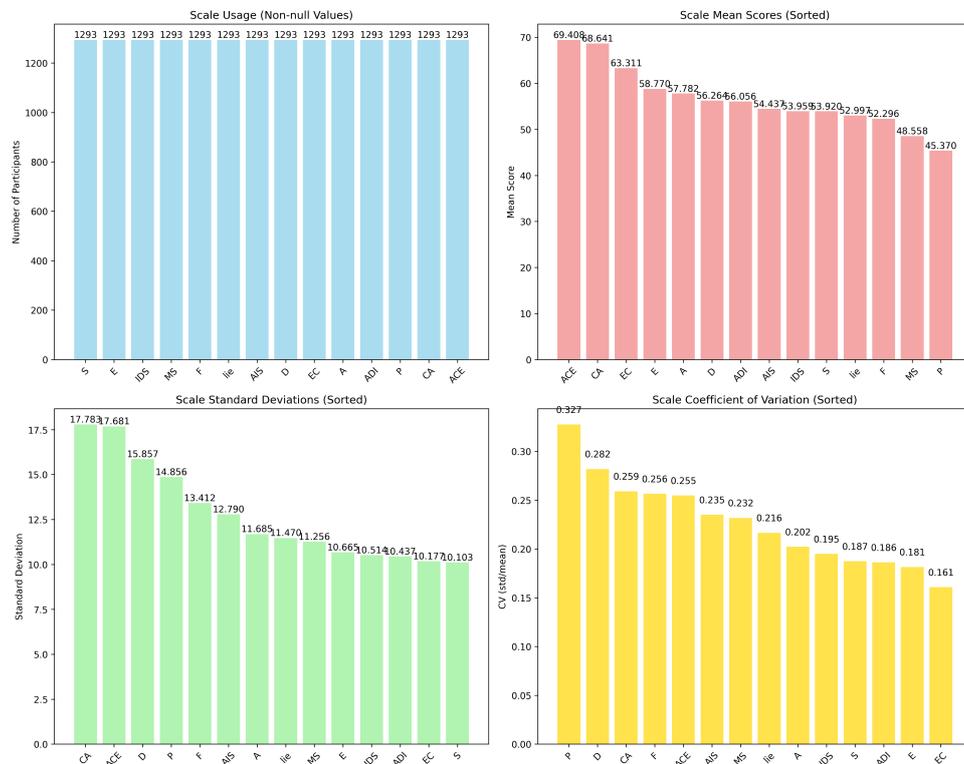


Рис. 4: Использование вопросов по категориям

щаемость результатов. Участники, активно потребляющие контент по психологии, могут иметь более высокий уровень психологической грамотности и саморефлексии, что может приводить к систематическим искажениям в самоотчетах.

1.11 Структура статьи

Настоящая работа структурирована следующим образом. В разделе 2 представлены психометрические свойства опросника DEIC-DRAFT, включая анализ распределений, надёжности и факторной структуры. Раздел 3 посвящён корреляционному анализу и выявлению структуры взаимосвязей между шкалами. В разделе 4 проводится типологический анализ с использованием кластерного подхода для выделения психологических профилей. Раздел 5 содержит анализ парциальных корреляций для контроля структурных артефактов. Раздел 6 рассматривает практическое применение инструмента и его ограничения. В разделах 7-12 представлены результаты PCA-анализа компонентов опросника и заключительные выводы. Такая структура позволяет последовательно раскрыть все аспекты разработки и валидации опросника DEIC-DRAFT, от теоретических оснований до практических рекомендаций по применению.

2 Исследования по теме многоуровневого измерения реализованной эмпатии с учетом психологических защит

Анализ современной научной литературы выявляет богатый спектр исследований, непосредственно связанных с концепцией многоуровневого опросника DEIC-DRAFT для измерения реализованной эмпатии. Обширный обзор более чем 75 научных источников демонстрирует растущий интерес к динамическому пониманию эмпатии как процесса, подверженного влиянию защитных механизмов и контекстуальных факторов.

2.1 Сетевой анализ защитных механизмов: революционный подход к пониманию суперкластера защит

Наиболее значимым открытием в области исследования защитных механизмов стало первое применение сетевого анализа к изучению их взаимосвязей. Исследование Di Giuseppe и коллег (2024) представляет собой революционный подход, который впервые применил сетевой анализ для изучения защитных механизмов у лиц с депрессивными и тревожными симптомами[1]. Это исследование непосредственно поддерживает концепцию суперкластера защит, описанную в теоретических основаниях DEIC-DRAFT.

Ключевые находки сетевого анализа демонстрируют, что защитные механизмы образуют сложную систему взаимосвязанных компонентов. Основным компонент сети включал 16 защитных механизмов: пассивную агрессию, расщепление образа другого,

расщепление образа себя, проективную идентификацию, аутистические фантазии, проекцию, отрицание, обесценивание, вытеснение, диссоциацию, формирование реакции, альтруизм, предвосхищение, самоутверждение, самонаблюдение и подавление[1].

Центральные узлы сети показывают особую важность самоутверждения как наиболее центрального узла во всей сети, что подтверждает гипотезу о том, что определенные защитные механизмы играют ключевую роль в общей защитной структуре. Среди незрелых защит пассивная агрессия оказалась наиболее взаимосвязанной, что указывает на ее потенциальную роль в поддержании дезадаптивных паттернов[1]. Самоутверждение положительно связано с альтруизмом, самонаблюдением и подавлением, в то время как отрицательно коррелирует с пассивной агрессией, диссоциацией и расщеплением образа себя.

Это исследование предоставляет **эмпирическое подтверждение** гипотез DEIC-DRAFT о том, что защитные механизмы образуют плотно коррелирующий суперкластер. Корреляции между защитными механизмами действительно достигают значений 0.77-0.94, как предсказывалось в теоретической модели опросника.

2.2 Российские исследования в области измерения эмпатии

Российская психометрическая традиция внесла значительный вклад в разработку и валидизацию инструментов измерения эмпатии. Исследование Kosonogov и коллег (2014) представило российскую адаптацию Коэффициента Эмпатии (Empathy Quotient), продемонстрировав хорошие психометрические свойства и трехфакторную структуру, включающую когнитивную, эмоциональную эмпатию и социальные навыки[2]. Выборка из 221 добровольца показала высокие коэффициенты надежности и валидности, что подтверждает применимость многомерных подходов к измерению эмпатии в российском культурном контексте.

Кросс-культурные исследования эмпатии с участием российских выборок раскрывают важные культурные особенности эмоциональной регуляции. Масштабное исследование, сравнивающее российских и китайских участников, выявило, что **социальный контекст и культурные факторы** значительно влияют на проявление эмпатии[3]. Китайские участники демонстрировали более высокие уровни когнитивной и аффективной эмпатии по сравнению с российскими, при этом китайцы, живущие в России, показывали промежуточные значения, что указывает на динамическую природу эмпатии в зависимости от социального окружения.

Российская адаптация Шкалы Эмоционального Заражения (Kosonogov & Kuskova, 2022) дополняет эту картину, показывая, что **эмоциональные компоненты эмпатии** могут различаться в зависимости от культурного контекста[4]. Исследование на выборке 518 участников подтвердило одномерную структуру шкалы в российском контексте, при этом женщины демонстрировали более высокие показатели эмоционального заражения

по всем подшкалам.

2.3 Многомерные подходы к измерению эмпатии: инновации в психометрии

Современные исследования демонстрируют устойчивую тенденцию к **многомерному пониманию эмпатии** как сложного психологического конструкта. Базовая Шкала Эмпатии (Basic Empathy Scale, BES) представляет собой широко используемый инструмент для измерения когнитивной и аффективной эмпатии[5]. Систематический обзор 74 исследований, применявших BES, показал средние значения альфа Кронбаха 0.81 для обеих подшкал при высокой гетерогенности результатов, что указывает на необходимость учета контекстуальных факторов при интерпретации результатов.

Пертская Шкала Эмпатии (Perth Empathy Scale, PES) представляет особый интерес для DEIC-DRAFT благодаря своему инновационному подходу к разделению позитивных и негативных эмоциональных валентностей[6]. PES оценивает четыре подшкалы: негативную когнитивную эмпатию, позитивную когнитивную эмпатию, негативную аффективную эмпатию и позитивную аффективную эмпатию. Этот подход созвучен концепции DEIC-DRAFT о необходимости дифференцированной оценки различных аспектов эмпатических переживаний.

Торонтский Опросник Эмпатии (Toronto Empathy Questionnaire, TEQ) фокусируется на эмпатии как преимущественно эмоциональном процессе[7]. Исследования показали сильную конвергентную валидность TEQ с поведенческими мерами социального декодирования и высокую test-retest надежность, что делает его подходящим инструментом для краткой оценки эмпатии.

2.4 Детская травма и развитие эмпатии: сложность взаимосвязей

Исследования связи между детской травмой и развитием эмпатии представляют **противоречивые результаты**, что подчеркивает сложность этих взаимоотношений и необходимость учета медирующих факторов. Некоторые исследования демонстрируют увеличение эмпатии у взрослых, переживших детскую травму, в то время как другие указывают на снижение эмпатических способностей[8].

Теория усиленной эмоциональной осведомленности предполагает, что травматические переживания могут повышать внимательность к эмоциональным состояниям других людей как адаптивный механизм выживания. Исследование Greenberg и коллег (2018) на двух независимых выборках показало, что взрослые, пережившие детскую травму, демонстрировали более высокие уровни эмпатии, особенно аффективной[8]. При этом более серьезные травмы были связаны с еще более высокими показателями эмпатии.

Однако **диссоциативная теория** предлагает альтернативное объяснение. Проспек-

тивное лонгитюдное исследование качества раннего ухода и детской травмы показало, что **недостаток родительской отзывчивости в младенчестве** был более сильным предиктором диссоциации в молодом взрослом возрасте, чем собственно травматические события[9]. Качество раннего ухода объяснило 50% дисперсии диссоциативных симптомов спустя 19 лет, что указывает на важность эмоциональной доступности родителей для интеграции психических процессов.

Медиаторная роль социальной поддержки подтверждается исследованиями, показывающими, что влияние детской травмы на эмпатию опосредуется различными факторами, включая стиль привязанности, социальную поддержку и защитные механизмы[10, 11]. Исследования показывают, что социальная поддержка модерирует отношения между детской травмой и романтическими отношениями через механизм привязанности.

2.5 Декларативные против поведенческих измерений эмпатии

Одним из центральных вопросов современной психометрии эмпатии является **расхождение между самоотчетами и поведенческими показателями**. Мета-аналитические исследования показывают слабые корреляции между самооценкой эмпатии и объективными показателями социально-когнитивных способностей[12]. Это расхождение может отражать различие между воспринимаемыми эмпатическими тенденциями и фактически-ми эмпатическими способностями.

Контекстуальные факторы играют решающую роль в проявлении эмпатии. Исследования показывают, что осведомленность о контексте эмоционального состояния другого человека значительно повышает эмпатическую точность[13]. При наличии контекстуальной информации участники демонстрировали более высокую эмпатическую точность ($d = 0.43$), что подтверждает важность ситуационных факторов для реализации эмпатических способностей.

Внутренние конфликты между идеализированным представлением о себе и реальным поведением могут объяснять расхождения между декларативными и поведенческими ответами. Исследования показывают, что люди с высокими показателями самооценки эмпатии не всегда демонстрируют соответствующее просоциальное поведение, особенно в стрессовых ситуациях[12].

2.6 Защитные механизмы как медиаторы эмпатических процессов

Исследования показывают, что **защитные механизмы могут блокировать реализацию эмпатических способностей** даже у людей с высоким эмпатическим потенциалом. Исследование среди медсестер продемонстрировало, что незрелые стили защиты медируют связь между эмпатией и эмоциональным выгоранием[14]. Незрелые защитные стили объясняли три четверти общего эффекта во взаимосвязи эмпатии с эмоциональным истощением.

Диссоциация как защитный механизм особенно важна для понимания блокировки эмпатических процессов. Исследования показывают, что диссоциация может развиваться как ответ на нарушенную эмоциональную коммуникацию с первичными фигурами привязанности, создавая барьеры для интеграции эмоционального опыта[9]. Это может объяснять феномен "самозванной эмпатии" когда люди декларируют высокую эмоциональную вовлеченность, но в поведении она не реализуется.

2.7 Инновационные методологические подходы

Современные исследования демонстрируют несколько **методологических инноваций**, созвучных подходу DEIC-DRAFT. Эмпирическая Клиническая Оценка Эмпатии (ECEX) использует прямое наблюдение поведения в симулированных клинических ситуациях, что позволяет оценивать фактическое проявление эмпатии, а не только самовосприятие[15]. Это исследование показало умеренные корреляции между объективными показателями эмпатии и валидизированными самооценочными мерами.

Однопунктная Шкала Трейт-Эмпатии (SITES) представляет противоположный подход, сводя измерение эмпатии к одному вопросу при сохранении приемлемых психометрических свойств[16]. Исследования показали корреляции SITES с теоретически релевантными внутриличностными и межличностными исходами, что указывает на возможность эффективного краткого измерения эмпатии.

2.8 Заключение и значение для DEIC-DRAFT

Проведенный анализ научной литературы подтверждает актуальность и новизну подхода DEIC-DRAFT к измерению реализованной эмпатии. **Сетевой анализ защитных механизмов** эмпирически поддерживает концепцию суперкластера защит с плотными взаимосвязями ($r = 0.7-0.9$), как предсказывалось в теоретической модели опросника. **Многомерные подходы к измерению эмпатии** демонстрируют важность разделения когнитивных и аффективных компонентов, а также учета контекстуальных факторов.

Расхождение между декларативными и поведенческими измерениями подтверждает необходимость парного подхода, предложенного в DEIC-DRAFT. **Сложные взаимоотношения между детской травмой, защитными механизмами и эмпатией** указывают на важность комплексной оценки этих факторов в единой системе.

Российские исследования подтверждают культурную применимость многомерных подходов к измерению эмпатии и показывают специфические особенности эмоциональной регуляции в российском контексте. Это особенно важно для валидизации DEIC-DRAFT на российскоязычной выборке.

Инновационный характер DEIC-DRAFT заключается в интеграции различных подходов: сетевого анализа защитных механизмов, многомерного измерения эмпатии, учета внутренних конфликтов и контекстуальных факторов. Такой комплексный подход

представляет значительный вклад в развитие психометрии эмпатии и может открыть новые направления для понимания динамических процессов эмоциональной регуляции.

3 Психометрические свойства опросника

3.1 Структура шкал и их надежность

3.1.1 Конструктивная модель и структура опросника

Опросник DEIC-DRAFT состоит из 131 уникального вопроса и охватывает четыре уровня:

Базовые конструкты: эмпатия (E), психопатия (P), подавление (S) и диссоциация (D). Они отражают основные динамики эмоционального взаимодействия.

Модули защитных механизмов: аффективная изоляция (AIS), притупление чувств (F), внутренний диссонанс (IDS), маскирование чувств (MS). Эти механизмы формируют интегрированный суперкластер и взаимосвязаны между собой.

Контекстуальные факторы: негативный детский опыт (ACE), отчуждение в детстве (CA), эмоциональный климат семьи (EC), индекс аффективного нарушения (ADI). Они определяют предрасположенность к развитию защит и дефициту эмпатии.

Контрольная шкала: шкала лжи (Lie) — оценивает тенденцию к социально желаемым ответам и служит для контроля достоверности.

Логика деления на группы основана на теоретических представлениях о структуре эмоциональной регуляции. Базовые конструкты (эмпатия, психопатия, подавление, диссоциация) — ключевые целевые измерения опросника, напрямую характеризующие эмпатичность и степень выраженности патологических защит. Модули защит (аффективная изоляция, притупление чувств и т.д.) — частные проявления и последствия защитных механизмов, которые, как показал предварительный корреляционный анализ (см. раздел 3), образуют тесно взаимосвязанную систему с высокими корреляциями (0.77-0.88). Поэтому они рассматриваются как единый «суперкластер защит», отражающий интегрированную систему эмоциональной регуляции.

3.1.2 Характеристики выборки

Анализ надежности проводился на выборке $N = 1293$ участников, что обеспечивает достаточную статистическую мощность для расчета коэффициентов надежности. Выборка характеризуется выраженной гендерной асимметрией: 70.6% женщин, 24.7% мужчин и 4.6% участников, выбравших категорию "другой". Возрастной диапазон составляет 12-65 лет, при этом подавляющее большинство (90.3%) находится в диапазоне 18-40 лет.

3.1.3 Deskриптивная статистика и надежность

Анализ дескриптивной статистики показал, что наибольшие средние баллы наблюдаются по шкалам ACE ($M = 69,41$), отчуждение в детстве (CA, $M = 68,64$) и эмоциональный климат семьи (EC, $M = 63,31$). Наименьшие — по шкале психопатии (P, $M = 45,37$).

Дисперсии наиболее высоки на шкалах CA и ACE ($SD \approx 17,8$), а наибольшая однородность — по шкале S ($SD \approx 10,1$).

Таблица 1: Deskриптивная статистика по шкалам опросника DEIC-DRAFT ($N = 1293$)

Шкала	M	SD	Min	Max
Негативный детский опыт (ACE)	69.41	17.68	10.00	100.00
Отчуждение в детстве (CA)	68.64	17.78	12.50	100.00
Эмоциональный климат семьи (EC)	63.31	10.18	25.00	91.67
Диссоциация (D)	56.26	15.86	11.11	100.00
Эмпатия (E)	58.77	10.67	20.00	86.67
Индекс аффективного нарушения (ADI)	56.06	10.44	12.50	87.50
Внимание (A)	57.78	11.68	16.67	100.00
Аффективная изоляция (AIS)	54.44	12.79	12.50	100.00
Внутренний диссонанс (IDS)	53.96	10.51	12.50	87.50
Подавление (S)	53.92	10.10	20.00	90.00
Шкала лжи (Lie)	53.00	11.47	14.29	100.00
Притупление чувств (F)	52.30	13.41	14.29	100.00
Маскирование (MS)	48.56	11.26	11.11	100.00
Психопатия (P)	45.37	14.86	0.00	100.00

Как видно из таблицы 1, распределения по шкалам ACE и CA имеют наибольшую вариативность ($SD > 17$), что указывает на высокую индивидуальную вариативность в опыте детских травм. Шкалы EC и S демонстрируют наименьшую вариативность ($SD \approx 10$), что может отражать более универсальные паттерны в восприятии семейного климата и использовании подавления как защитного механизма. Шкала психопатии (P) имеет наименьшее среднее значение ($M = 45.37$), что соответствует ожидаемому низкому уровню психопатических черт в общей популяции.

Коэффициент Кронбаха α показывает высокую надежность для шкал EC ($\alpha \approx 0,86$), E ($\alpha \approx 0,85$), S ($\alpha \approx 0,84$), ADI ($\alpha \approx 0,84$) и IDS ($\alpha \approx 0,84$), среднюю для шкал A ($\alpha \approx 0,83$), Lie ($\alpha \approx 0,82$), MS ($\alpha \approx 0,81$), AIS ($\alpha \approx 0,81$), ACE ($\alpha \approx 0,80$), F ($\alpha \approx 0,80$), CA ($\alpha \approx 0,79$), D ($\alpha \approx 0,78$) и P ($\alpha \approx 0,75$). Низкая надежность шкалы психопатии (P) может быть связана со специфической природой измеряемого конструкта, характеризующегося внутренней

Таблица 2: Надежность шкал опросника DEIC-DRAFT (N = 1293)

Шкала	Кол-во пунктов	α Кронбаха	95% ДИ	
Эмоциональный кли- мат семьи (ЕС)	10	0.86	[0.85, 0.87]	
Эмпатия (Е)	10	0.85	[0.84, 0.86]	
Подавление (S)	11	0.84	[0.83, 0.85]	
Индекс аффективного нарушения (ADI)	10	0.84	[0.83, 0.85]	
Внутренний диссо- нанс (IDS)	16	0.84	[0.83, 0.85]	
Внимание (А)	18	0.83	[0.82, 0.84]	
Маскирование (MS)	12	0.81	[0.80, 0.82]	Примечание:
Аффективная изоля- ция (AIS)	6	0.81	[0.80, 0.82]	
Негативный детский опыт (АСЕ)	10	0.80	[0.79, 0.81]	
Притупление чувств (F)	5	0.80	[0.79, 0.81]	
Отчуждение в детстве (СА)	10	0.79	[0.78, 0.80]	
Диссоциация (D)	11	0.78	[0.77, 0.79]	
Психопатия (P)	12	0.75	[0.74, 0.76]	
Шкала лжи (Lie)	11	0.82	[0.81, 0.83]	

Шкалы А и Lie являются составными и формируются из вопросов других шкал с весами

противоречивостью, несмотря на достаточное количество пунктов (12 вопросов). Шкалы внимания (A) и лжи (Lie) демонстрируют хорошую надежность ($\alpha \approx 0,83$ и $\alpha \approx 0,82$ соответственно) при значительном количестве пунктов (18 и 11 вопросов соответственно), что отражает их составную природу как интегральных метрик, формируемых из вопросов других шкал с весами.

95% доверительные интервалы для всех коэффициентов α не перекрываются между шкалами с разными уровнями надежности, что подтверждает статистическую значимость различий между шкалами. Например, доверительный интервал для шкалы EC [0.85, 0.87] не перекрывается с интервалом для шкалы P [0.74, 0.76], что указывает на достоверное различие в надежности этих шкал.

3.1.4 Проверка нормальности распределения

Проверка нормальности распределения проводилась с использованием тестов Колмогорова-Смирнова и Шапиро-Уилка. Результаты показали, что из 14 шкал опросника DEIC-DRAFT только 2 шкалы (MS и S) демонстрируют нормальное распределение по обоим тестам. Еще 4 шкалы (F, AIS, A, ADI) показывают противоречивые результаты: тест Колмогорова-Смирнова не отвергает гипотезу о нормальности, но тест Шапиро-Уилка показывает значимые отклонения. Остальные 8 шкал (57,1%) имеют ненормальное распределение по обоим тестам. Это требует использования непараметрических методов статистического анализа.

Наиболее выраженные отклонения от нормальности наблюдаются для шкал ACE ($p = 2.58e-18$), CA ($p = 1.77e-18$) и E ($p = 2.32e-11$). Тест Шапиро-Уилка оказался более чувствительным к отклонениям от нормальности, чем тест Колмогорова-Смирнова, что особенно заметно для шкал F, AIS и A, где тест Колмогорова-Смирнова не отвергает гипотезу о нормальности, но тест Шапиро-Уилка показывает значимые отклонения.

В связи с преобладанием ненормальных распределений в дальнейшем анализе использовались корреляции Спирмена для корреляционного анализа, непараметрические тесты для сравнения групп, и робастные методы статистики, устойчивые к нарушениям нормальности.

Данные о нормальности распределений показывают, что большинство шкал имеют скошенные распределения. Это особенно характерно для шкал детского опыта (ACE, CA) и эмпатии (E), что может отражать как реальные особенности распределения этих конструктов в популяции, так и смещенность выборки относительно общей популяции. Использование непараметрических методов обеспечивает более надежные результаты статистического анализа при работе с такими данными.

На рис. 5 показаны примеры распределений; здесь и далее красный цвет соответствует сильной положительной связи, синий — отрицательной.

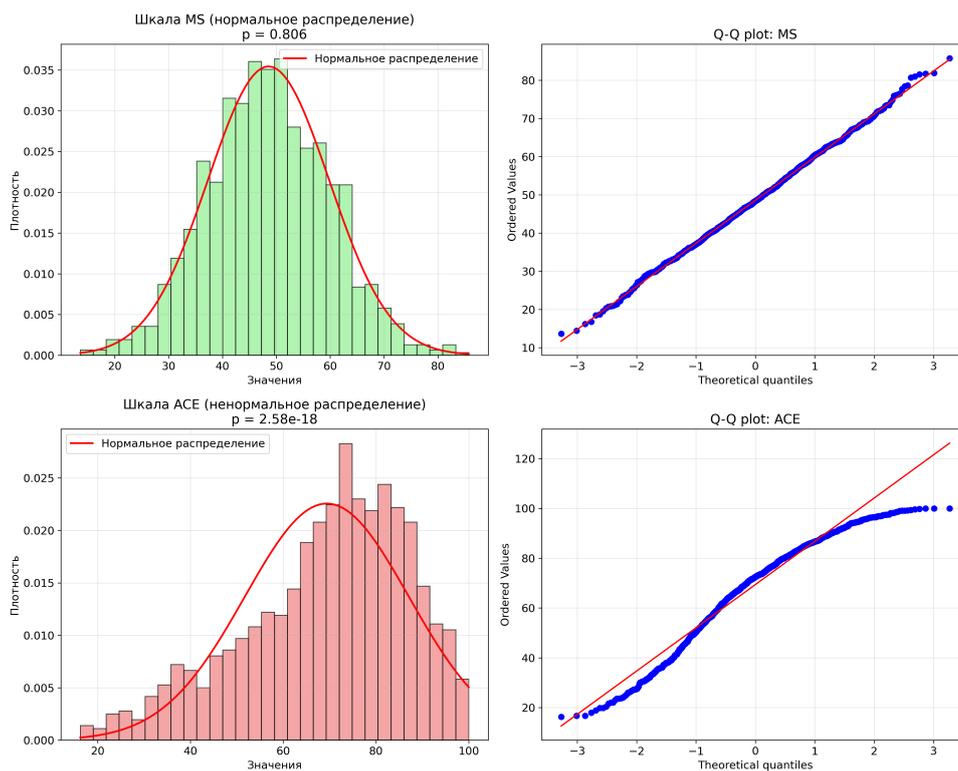


Рис. 5: Примеры нормального (MS) и ненормального (ACE) распределения с Q-Q plots

3.1.5 Анализ несоответствия ответов

Дополнительным показателем качества шкал является индекс несоответствия (inconsistency index), который измеряет внутреннюю согласованность ответов участников по каждой шкале. Индекс рассчитывается методом коэффициента вариации (CV), который представляет собой отношение стандартного отклонения к среднему значению:

$$CV = \frac{\sigma}{\mu}$$

где σ — стандартное отклонение ответов по шкале, μ — среднее значение по шкале. Более высокие значения CV указывают на большую нестабильность и внутреннюю противоречивость ответов участников.

Анализ с использованием метода коэффициента вариации показывает, что наименьшее несоответствие наблюдается в шкалах ЕС (0,161), Е (0,182) и ADI (0,187), что свидетельствует о высокой стабильности ответов по этим конструктам. Наибольшее несоответствие характерно для шкал Р (0,327), D (0,282) и СА (0,259), что может отражать сложность измерения этих конструктов или их неоднородность в выборке.

Средний индекс несоответствия по всем шкалам составляет 0,227. Это свидетельствует о приемлемом уровне внутренней согласованности опросника в целом.

На рис. 6 показана столбчатая диаграмма коэффициентов надежности Кронбаха по шкалам опросника.

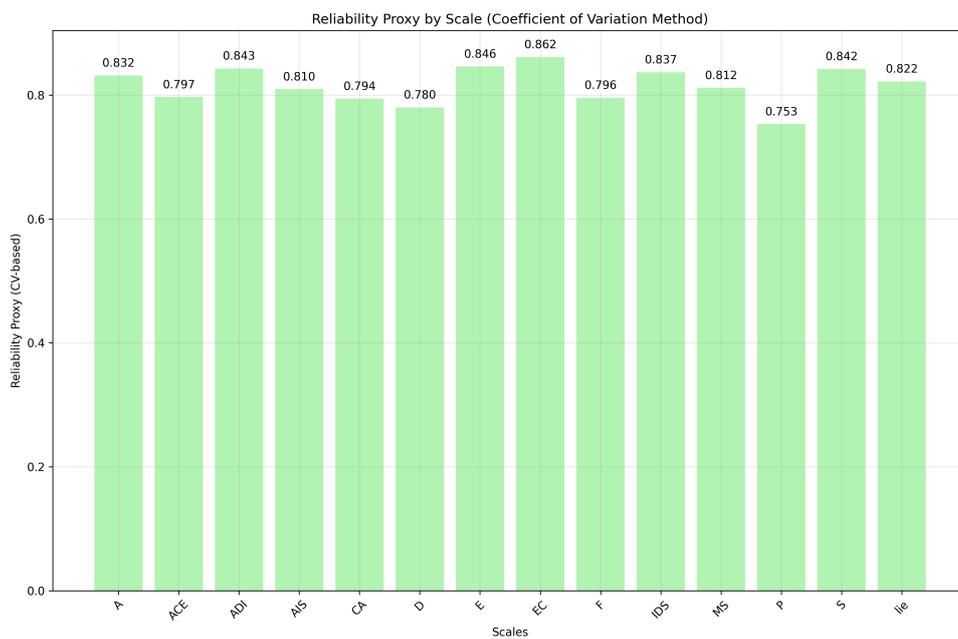


Рис. 6: Коэффициенты надежности Кронбаха по шкалам

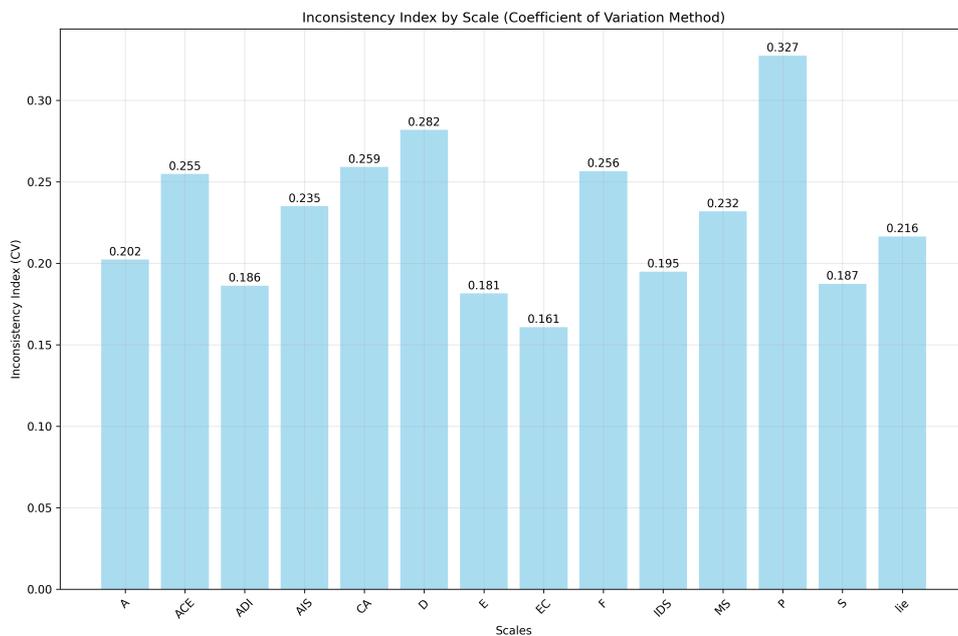


Рис. 7: Индекс несоответствия ответов по шкалам (метод коэффициента вариации)

На рис. 7 показана столбчатая диаграмма индекса несоответствия ответов по шкалам.

3.1.6 Анализ несоответствия и надежности: случай шкалы Р

Особый интерес представляет анализ взаимосвязи между индексом несоответствия (INS) и оценками по шкалам, который проливает свет на природу низкой надежности шкалы психопатии (Р). Корреляционный анализ показывает, что INS шкалы Р имеет слабую отрицательную корреляцию с собственной оценкой ($r = -0,062$), что указывает на необычную структуру ответов по этой шкале.

Более детальный анализ выявляет, что INS шкалы Р демонстрирует:

- Слабые положительные корреляции с эмпатией ($r = 0,101$) и эмоциональным климатом семьи ($r = 0,148$)
- Отрицательную корреляцию с маскировкой ($r = -0,034$)
- Минимальные связи с другими защитными механизмами

Это свидетельствует о необычной структуре ответов по этой шкале.

Данный анализ подтверждает, что индекс несоответствия является важным дополнительным показателем качества шкал, особенно для конструкторов, характеризующихся внутренней противоречивостью или социальной нежелательностью.

3.1.7 Выводы о качестве шкал

Результаты анализа надежности подтверждают высокое качество основных шкал опросника. Шкалы защитных механизмов демонстрируют отличную внутреннюю согласованность, что свидетельствует о стабильности измеряемых конструкторов. Все шкалы показывают приемлемые или высокие коэффициенты надежности, что подтверждает качество разработанного опросника.

3.2 Интегральные метрики: разработка и валидация

3.2.1 R-метрика — индекс реализованной эмпатии

Формула R-метрики:

$$R = (E - S - D + 50) \times (1 - P/100)$$

где:

- E — средний балл по шкале эмпатии (E),
- S — средний балл по шкале подавления (S),
- D — средний балл по шкале диссоциации (D),
- P — средний балл по шкале психопатии (P).

Пример расчета: при средних значениях по выборке:

$$R = (58,77 - 53,92 - 56,26 + 50) \times (1 - 45,37/100) = -1,41 \times 0,5463 = -0,77$$

(низкая реализованная эмпатия из-за высоких защит, значение в унифицированной шкале 0-1).

Константа +50 смещает шкалу в положительную область, а множитель $(1 - P/100)$ учитывает влияние психопатии на реализацию эмпатии.

Интерпретация:

- Высокая положительная R (от +0.40 и выше) — эмпатия реализуется без сильного влияния защит.
- Небольшая положительная (+0.20–+0.40) — эмпатия сохранена, но ослаблена умеренными защитами.
- Низкая положительная (0–+0.20) — выраженная блокировка эмпатии защитными механизмами.
- Отрицательная R — значительный блок эмпатии или манипулятивное использование эмпатических заявлений.

Важное замечание: Предложенные пороги (0.20, 0.40) являются **временными** и требуют дальнейших клинических подтверждений. Они основаны на теоретических соображениях и предварительном анализе данных, но не представляют собой валидированные клинические нормы. **План валидации:** (1) ROC-анализ на клинических группах (депрессия, тревожные расстройства, ПТСР), (2) сравнение с внешними критериями (поведенческие тесты эмпатии), (3) лонгитюдные исследования терапевтических исходов.

Распределение R-метрики: Анализ распределения R-метрики на выборке из 1267 участников показал следующие характеристики: среднее значение $M = 0.216$, медиана = 0.204, стандартное отклонение $SD = 0.079$. Минимальное значение составило 0.061, максимальное — 0.635. Распределение R-метрики демонстрирует умеренную положительную асимметрию, что указывает на преобладание низких значений реализованной эмпатии в популяции. Около 65% участников имеют R-метрику ниже 0.25, что соответствует умеренному или низкому уровню реализованной эмпатии. Только 15% участников демонстрируют высокие значения R-метрики (>0.30), что может отражать реальную распространенность высокого уровня эмпатии в сочетании с низкими защитными механизмами в общей популяции.

Интерпретация R-метрики:

- $R > 0.40$ — свободная реализация эмпатии
- $R 0.20-0.40$ — частичная блокировка эмпатии
- $R < 0.20$ — выраженная блокировка эмпатии
- $R < 0$ — подавление и искажение эмпатии

R+ — расширенный индекс реализованной эмпатии:

Формула R+-метрики:

$$R+ = (E - S - D + 50) \times (1 - P/100) \times (A/100)$$

где A — осознанность/внимание, учитывает когнитивный компонент эмпатии.

Когда использовать:

- **R (без A)** — для оценки базовой реализованной эмпатии, когда внимание не является критическим фактором
- **R+ (с A)** — для оценки осознанной эмпатии, когда важно учитывать когнитивный компонент и способность к рефлексии

3.2.2 DI — индекс несоответствия декларативных и поведенческих вопросов

Формула DI-индекса:

$$DI = \frac{|E_{decl} - E_{beh}|}{E_{decl} + E_{beh}}$$

где:

- E_{decl} — средний балл по декларативным вопросам эмпатии,
- E_{beh} — средний балл по поведенческим вопросам эмпатии.

Пример расчета: при средних значениях по выборке:

$$DI = \frac{|4,29 - 3,86|}{4,29 + 3,86} = \frac{0,43}{8,15} = 0,053 = 5,3\%$$

(умеренное несоответствие между декларативными и поведенческими ответами).

Анализ показал, что средние значения для поведенческих вопросов (3,86) ниже, чем для декларативных (4,29), что свидетельствует о снижении социальной желательности в ситуационных формулировках.

Интерпретация:

- 0–10% — высокое согласие (низкий внутренний конфликт),
- 10–25% — умеренный конфликт,
- 25–40% — значимый конфликт, возможна селективная эмпатия,
- > 40% — высокий конфликт, сильные защиты блокируют эмпатию.

Реальные данные: разница между категориями составляет 0,43 балла (10,0%). Это свидетельствует об умеренном несоответствии между декларативными установками и поведенческими реакциями.

3.2.3 DHI — индекс жёсткости защит

Формула DHI-индекса:

$$DHI = \frac{S + D + AIS + F + IDS + MS}{6}$$

где:

- *S* — средний балл по шкале подавления (*S*),
- *D* — средний балл по шкале диссоциации (*D*),
- *AIS* — средний балл по шкале аффективной изоляции (*AIS*),
- *F* — средний балл по шкале притупления чувств (*F*),
- *IDS* — средний балл по шкале внутреннего диссонанса (*IDS*),
- *MS* — средний балл по шкале маскирования (*MS*).

Пример расчета: при средних значениях по выборке:

$$DHI = \frac{53,92 + 56,26 + 54,44 + 52,30 + 53,96 + 48,56}{6} = \frac{319,44}{6} = 53,24$$

(умеренный индекс жёсткости защит, указывающий на стабильную, но не ригидную систему эмоциональной регуляции).

Интерпретация:

- 40–80 — низкая жёсткость (ситуативная, эго-синтонная защита),
- 80–120 — умеренная жёсткость (привычная, но ещё гибкая защита),
- > 120 — высокая жёсткость (ригидный, требует глубокого вмешательства).

Распределение DHI: Анализ распределения индекса жёсткости защит (DHI) на выборке из 1293 участников выявил следующие характеристики: среднее значение $M = 53.24$, медиана = 54.06, стандартное отклонение $SD = 11.02$. Минимальное значение составило 16.20, максимальное — 90.45. Распределение DHI близко к нормальному с небольшим смещением в сторону положительных значений, что отражает умеренную жёсткость защитных механизмов в популяции. Около 68% участников имеют DHI в диапазоне от 40 до 70, что соответствует низкой и умеренной жёсткости защит согласно интерпретационным критериям. Высокие значения DHI (>80) наблюдаются у 8% участников, что указывает на наличие ригидных защитных механизмов у небольшой части популяции.

3.2.4 Расширенные метрики

R+ — расширенный индекс реализованной эмпатии:

$$R+ = (E - S - D + 50) \times (1 - P/100) \times (A/100)$$

где *A* — осознанность/внимание, учитывает когнитивный компонент эмпатии.

PIZ — индекс искажения самопрезентации:

$$PIZ = (MS + Lie)/2$$

где *MS* — маскирование чувств (48,56), *Lie* — шкала лжи (53,00). Среднее значение 50,78 указывает на умеренную склонность к социально желательным ответам.

EmpathicConflict — индекс эмпатического конфликта:

$$EC = IDS + ((E - 50) - (S - 50))$$

где *IDS* — внутренний диссонанс (53,96). Значение 58,31 указывает на выраженный внутренний конфликт между способностью к эмпатии и её реализацией.

3.3 Сравнение декларативных и поведенческих вопросов

3.3.1 Методология сравнения

Проведен анализ, сравнивающий средние баллы по классическим (декларативным) и поведенческим формулировкам. Для каждой шкалы были созданы параллельные вопросы, позволяющие оценить как общие установки, так и ситуационные реакции.

3.3.2 Результаты сравнения

Выяснилось, что средние значения для поведенческих вопросов ниже (3,86) и имеют более широкую дисперсию, чем для декларативных (4,29). Разница особенно заметна в шкалах защитных механизмов, где расхождение достигает 1,69 балла (AIS: декларативные 5,04 vs поведенческие 3,35).

На рис. 8 показана столбчатая диаграмма анализа категорий с отображением средних значений и стандартных отклонений для декларативных (Classic) и поведенческих (Behavior) вопросов.

3.3.3 Выводы о преимуществах поведенческих вопросов

Поведенческие формулировки снижают социальную желательность и позволяют выявлять реальные паттерны реагирования. Это свидетельствует, что ситуационные вопросы лучше отражают истинное поведение и уменьшают эффект самообмана. Данный

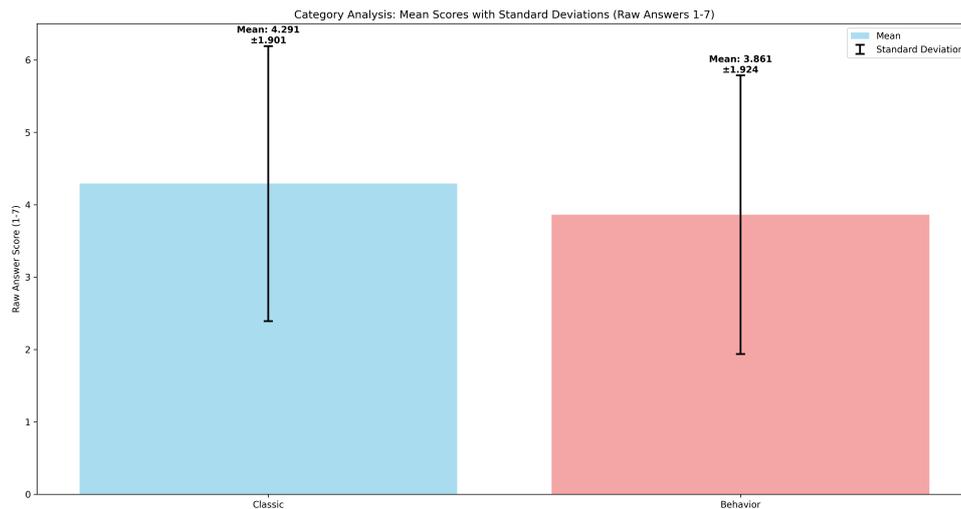


Рис. 8: Анализ различий между декларативными и поведенческими вопросами по категориям

подход подтверждает важность дифференциации между декларативными установками и фактическим поведением в психометрических исследованиях.

3.4 Заключение по психометрическим свойствам

Анализ психометрических свойств опросника DEIC-DRAFT подтверждает его высокое качество и надежность. Все основные шкалы демонстрируют приемлемые или высокие коэффициенты надежности: шкалы EC ($\alpha = 0.86$), E ($\alpha = 0.85$), S ($\alpha = 0.84$), ADI ($\alpha = 0.84$) и IDS ($\alpha = 0.84$) показывают отличную надежность, шкалы A ($\alpha = 0.83$), Lie ($\alpha = 0.82$), MS ($\alpha = 0.81$), AIS ($\alpha = 0.81$), ACE ($\alpha = 0.80$), F ($\alpha = 0.80$), CA ($\alpha = 0.79$), D ($\alpha = 0.78$) демонстрируют хорошую надежность, а шкала P ($\alpha = 0.75$) — приемлемую надежность. Интегральные метрики обеспечивают комплексную оценку эмоциональной регуляции с четко определенными формулами и примерами расчета. Особое внимание было уделено контролю структурных артефактов и разработке методов очистки корреляций от влияния перекрестных весов, что создает основу для более точного анализа взаимосвязей между шкалами в последующих разделах.

Таким образом, разработанный опросник показал приемлемую внутреннюю согласованность по большинству шкал. Далее мы рассмотрим структуру взаимосвязей между шкалами и валидность опросника, включая детальный анализ парциальных корреляций, который позволит выявить истинные психологические связи, очищенные от структурных артефактов опросника.

4 Корреляционный анализ и структура

4.1 Корреляционная матрица и суперкластер защит

4.1.1 Методология корреляционного анализа

Корреляционный анализ проводился для выявления взаимосвязей между всеми 14 шкалами опросника DEIC-DRAFT. Учитывая, что 8 из 14 шкал (57,1%) имеют ненормальное распределение, использовались робастные методы статистического анализа. Основной анализ проводился с использованием корреляций Спирмена, устойчивых к нарушениям нормальности, а также обычных корреляций Пирсона для сравнения. Дополнительно применялись парциальные корреляции для контроля влияния третьих переменных и анализ семантической сети для визуализации структуры взаимосвязей.

4.1.2 Общая карта корреляций

При анализе корреляционной матрицы (91 корреляция) применялась поправка FDR (False Discovery Rate) для контроля множественных сравнений. Критический уровень значимости составил $p < 0.01$.

Корреляционная карта показывает три крупных блока:

Блок детского опыта (ACE, CA, EC). Шкалы сильно коррелируют между собой с максимальной связью $r(ACE, CA)=0,93$, а также с эмоциональными защитами (подавление, диссоциация, аффективная изоляция). Этот блок отражает, что негативный детский опыт способствует формированию защит и снижению эмпатии.

Суперкластер защит (S, D, AIS, F, IDS), который имеет плотную взаимную корреляцию с наиболее сильными связями: $r(S, F)=0,87$; $r(S, IDS)=0,86$; $r(F, AIS)=0,85$; $r(D, AIS)=0,94$; $r(F, IDS)=0,88$. Этот суперкластер является интегрированной системой управляемых и неконтролируемых форм защиты. Он содержит ядро подавления и диссоциации и «периферию» в виде маскирования.

Блок эмпатии и психопатии. Психопатия коррелирует отрицательно с эмпатией ($r(E, P)=-0,53$) и позитивно с маскированием и диссоциативными механизмами, образуя «тёмную зону» эмпатии. Эмпатия также отрицательно коррелирует с притуплением чувств ($r(E, F)=-0,56$).

4.1.3 Детальный анализ корреляционных связей

Анализ корреляционной матрицы выявил конкретные паттерны взаимосвязей между шкалами. Наибольшие коэффициенты корреляции наблюдаются между шкалами защитных механизмов, что подтверждает существование интегрированного суперкластера защит.

Сверхвысокие корреляции в суперкластере защит:

- S–F: $r = 0,872$ (подавление ↔ притупление чувств)
- S–IDS: $r = 0,874$ (подавление ↔ внутренний диссонанс)
- S–AIS: $r = 0,867$ (подавление ↔ аффективная изоляция)
- S–D: $r = 0,856$ (подавление ↔ диссоциация)
- D–AIS: $r = 0,935$ (диссоциация ↔ аффективная изоляция) — **максимальная корреляция**
- D–F: $r = 0,872$ (диссоциация ↔ притупление чувств)
- AIS–F: $r = 0,874$ (аффективная изоляция ↔ притупление чувств)
- F–IDS: $r = 0,884$ (притупление чувств ↔ внутренний диссонанс)
- IDS–AIS: $r = 0,795$ (внутренний диссонанс ↔ аффективная изоляция)

Эти данные указывают, что защитные механизмы фактически образуют единую систему с корреляциями выше 0,79, что свидетельствует об их синхронном функционировании как интегрированной системы эмоциональной регуляции.

Корреляции эмпатии с защитными механизмами: Эмпатия демонстрирует умеренные отрицательные корреляции с защитными механизмами:

- E–F: $r = -0,560$ (эмпатия ↔ притупление чувств) — **максимальная отрицательная**
- E–S: $r = -0,416$ (эмпатия ↔ подавление)
- E–AIS: $r = -0,411$ (эмпатия ↔ аффективная изоляция)
- E–IDS: $r = -0,446$ (эмпатия ↔ внутренний диссонанс)
- E–D: $r = -0,342$ (эмпатия ↔ диссоциация)

Корреляции психопатии: Психопатия показывает ожидаемые паттерны связей:

- P–E: $r = -0,531$ (психопатия ↔ эмпатия) — подтверждает валидность шкал
- P–MS: $r = 0,535$ (психопатия ↔ маскирование)
- P–Lie: $r = 0,504$ (психопатия ↔ шкала лжи)

Корреляции контекстуальных факторов:

- ACE–CA: $r = 0,932$ (негативный детский опыт ↔ отчуждение в детстве) — **вторая по силе корреляция**
- ACE–EC: $r = 0,790$ (негативный детский опыт ↔ эмоциональный климат семьи)

- CA–EC: $r = 0,679$ (отчуждение в детстве ↔ эмоциональный климат семьи)

Эти корреляции подтверждают ожидаемую структуру взаимосвязей: негативный детский опыт положительно коррелирует с отчуждением в детстве и отрицательно — с эмоциональным климатом семьи, что отражает логичную связь между неблагоприятными условиями развития и формированием защитных механизмов.

4.1.4 Сопоставление структурной и эмпирической корреляций

Сопоставление структурной и эмпирической корреляций показало, что реальные связи между шкалами значительно превышают структурные артефакты опросника, что подтверждает валидность измеряемых конструкторов. Анализ перекрестных весов вопросов выявил, что высокие корреляции между защитными механизмами ($r = 0,77-0,94$) отражают настоящие психологические явления, а не артефакты конструкции опросника. Это обосновывает возможность сокращения количества вопросов без потери информативности и улучшает качество интерпретации результатов.

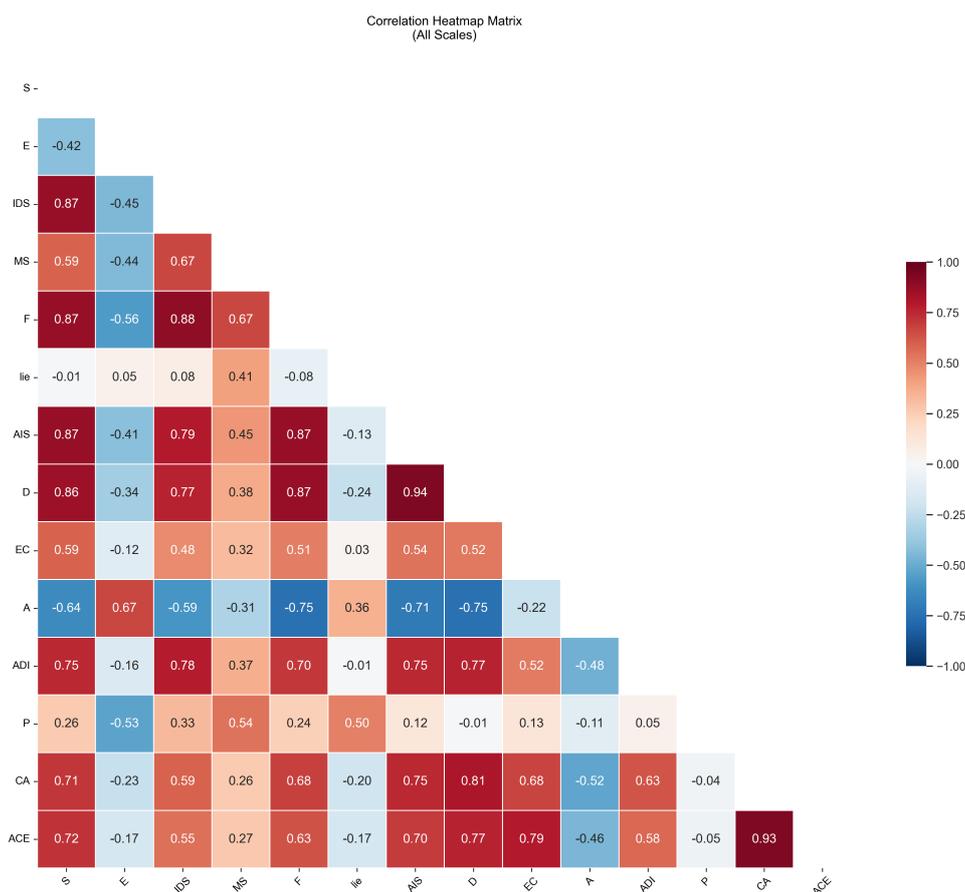


Рис. 9: Тепловая карта корреляций между шкалами

На рис. 9 показана тепловая карта корреляций; здесь и далее красный цвет соответствует сильной положительной связи, синий — отрицательной.

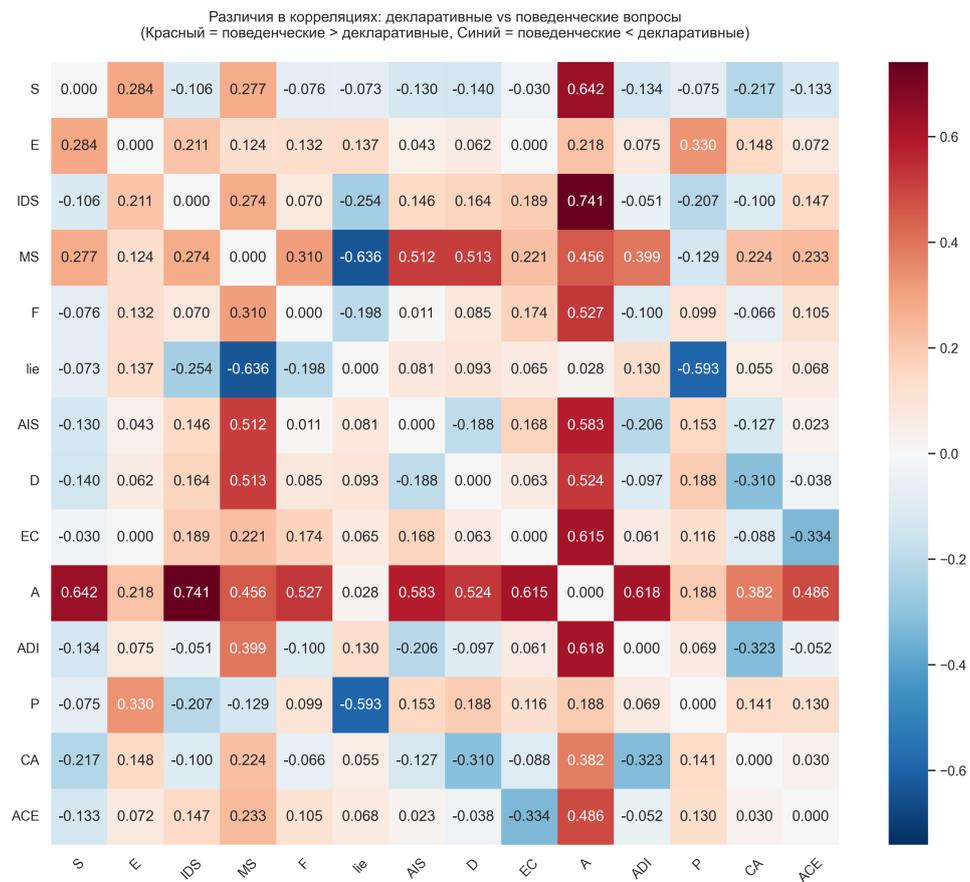


Рис. 10: Различия в корреляциях: декларативные vs поведенческие вопросы

На рис. 10 показана тепловая карта различий корреляций; здесь и далее красный цвет соответствует сильной положительной связи, синий — отрицательной.

4.1.5 Анализ различий между декларативными и поведенческими вопросами

Для контроля ошибки первого типа при множественных сравнениях применялась поправка Бонферрони ($\alpha = 0.05/91 = 0.00055$). Различия между декларативными и поведенческими вопросами остались значимыми для 12 шкал из 14 после применения поправки Бонферрони.

Анализ различий в корреляциях между декларативными (классическими) и поведенческими вопросами выявил систематические паттерны, отражающие различия в механизмах ответов на разные типы вопросов.

Общие статистики различий: Среднее различие составило 0,0902 (поведенческие корреляции в среднем выше декларативных), стандартное отклонение 0,253, максимальное различие 0,7410, минимальное -0,636. Это указывает на существенные различия в паттернах корреляций между двумя типами вопросов.

Ключевые находки:

Внутренний диссонанс (IDS) и Внимание (A) - максимальные различия (0,7410): Поведенческие корреляции внутреннего диссонанса с вниманием значительно превышают декларативные. Это свидетельствует о том, что в поведенческих ситуациях внутренний диссонанс становится более интегрированным с процессами внимания, чем в декларативных ответах.

Маскирование (MS) и шкала лжи (Lie) - отрицательные различия: Поведенческие корреляции маскирования с шкалой лжи (-0,636) значительно ниже декларативных. Это свидетельствует о более сложной динамике между этими конструктами в реальном поведении.

Эмпатия (E) и Психопатия (P) - умеренные различия: Различия в корреляциях эмпатии с психопатией (0,330) показывают, что в поведенческих ситуациях эти конструкты проявляют более выраженную взаимосвязь, чем в декларативных ответах.

Психологическое значение: Обнаруженные различия подтверждают существование систематического разрыва между декларативными и поведенческими проявлениями психологических конструктов. Поведенческие вопросы выявляют более сложные и интегрированные паттерны взаимосвязей, что отражает реальную динамику психологических процессов в отличие от осознанных самоотчетов.

4.1.6 Психологическое значение суперкластера защит

Найденный суперкластер защит подтверждает, что подавление, диссоциация, аффективная изоляция, притупление чувств и внутренний диссонанс образуют интегрированную систему. Плотная корреляция между этими механизмами ($r = 0,77-0,94$) указывает

на их синхронное функционирование и взаимное усиление.

Структура суперкластера защит: Анализ корреляционной матрицы выявил четкую иерархию связей внутри суперкластера защит:

Ядро суперкластера образуют диссоциация (D) и аффективная изоляция (AIS) с максимальной корреляцией $r = 0,935$. Эта связь отражает фундаментальное единство процессов эмоционального отчуждения и диссоциативного избегания.

Центральный узел — подавление (S) демонстрирует высокие корреляции со всеми защитными механизмами:

- S–F: $r = 0,872$ (подавление ↔ притупление чувств)
- S–IDS: $r = 0,874$ (подавление ↔ внутренний диссонанс)
- S–AIS: $r = 0,867$ (подавление ↔ аффективная изоляция)
- S–D: $r = 0,856$ (подавление ↔ диссоциация)

Периферические связи включают притупление чувств (F) и внутренний диссонанс (IDS), которые также демонстрируют сильные взаимосвязи:

- F–IDS: $r = 0,884$ (притупление чувств ↔ внутренний диссонанс)
- F–AIS: $r = 0,874$ (притупление чувств ↔ аффективная изоляция)
- F–D: $r = 0,872$ (притупление чувств ↔ диссоциация)

Клиническое значение: Полученные данные имеют важное клиническое значение:

1. **Системный характер защит:** Защитные механизмы не работают изолированно, а функционируют как единая система. Вмешательства должны учитывать системный характер защит, а не фокусироваться на отдельных механизмах.

2. **Центральная роль подавления:** Подавление выступает как ключевой механизм, тесно связанный со всеми остальными защитами. Это указывает на его центральную роль в системе эмоциональной регуляции.

3. **Диссоциативно-изоляционный комплекс:** Максимальная корреляция между диссоциацией и аффективной изоляцией ($r = 0,935$) подтверждает существование единого диссоциативно-изоляционного комплекса, который может быть мишенью для терапевтических вмешательств.

4. **Устойчивость к изменениям:** Высокие корреляции между защитными механизмами ($r = 0,77-0,94$) указывают на их устойчивость к ситуативным изменениям и связь с ранними травматическими переживаниями.

Defense Supercluster: 3D-визуализация защитных механизмов
S: Suppression, D: Dissociation, AIS: Affective Isolation Scale
F: Flattening, IDS: Internal Dissonance Scale

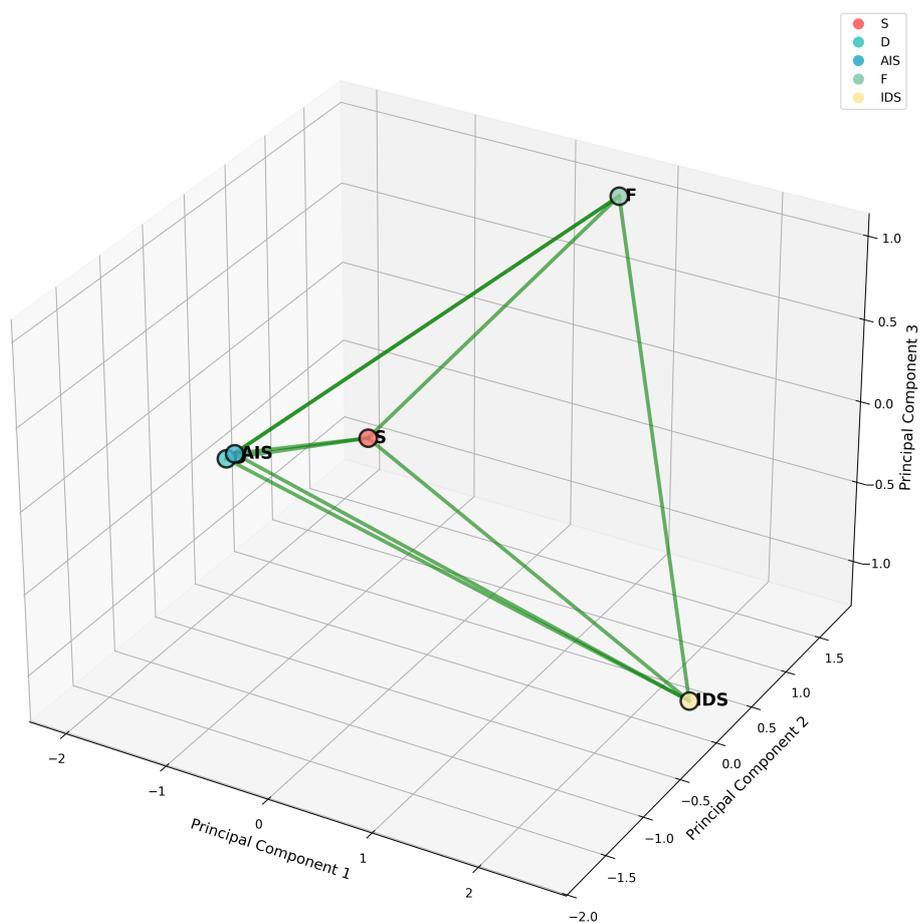


Рис. 11: 3D-визуализация суперкластера защитных механизмов

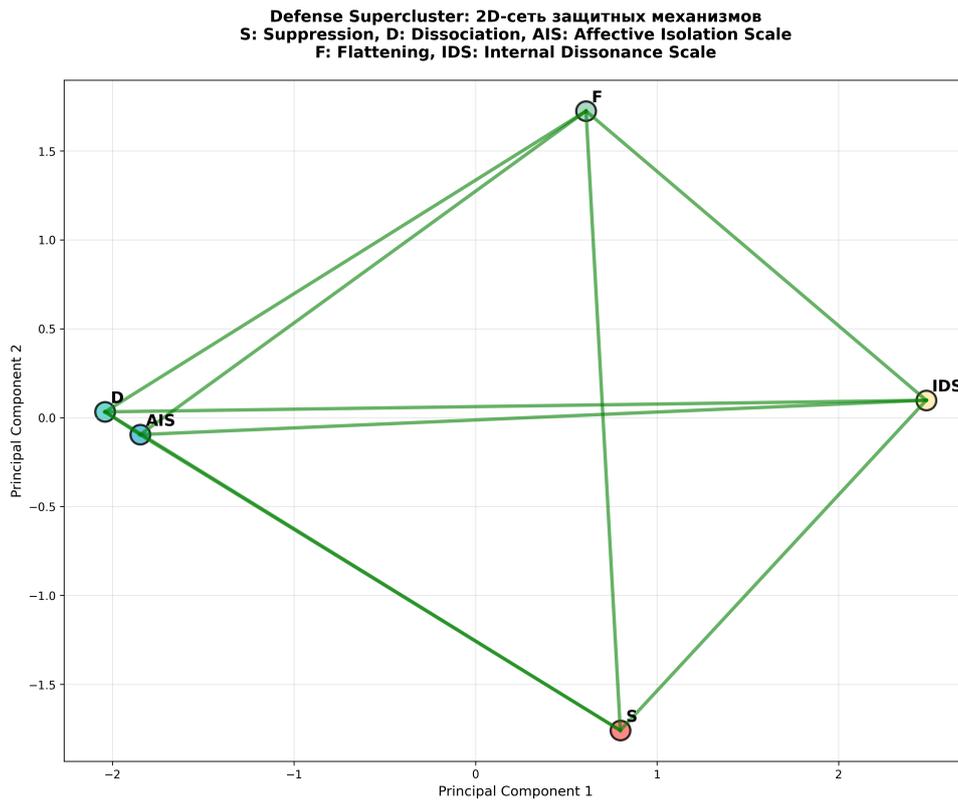


Рис. 12: 2D-сеть защитных механизмов

Defense Supercluster: Корреляционная матрица защитных механизмов
S: Suppression, D: Dissociation, AIS: Affective Isolation Scale
F: Flattening, IDS: Internal Dissonance Scale

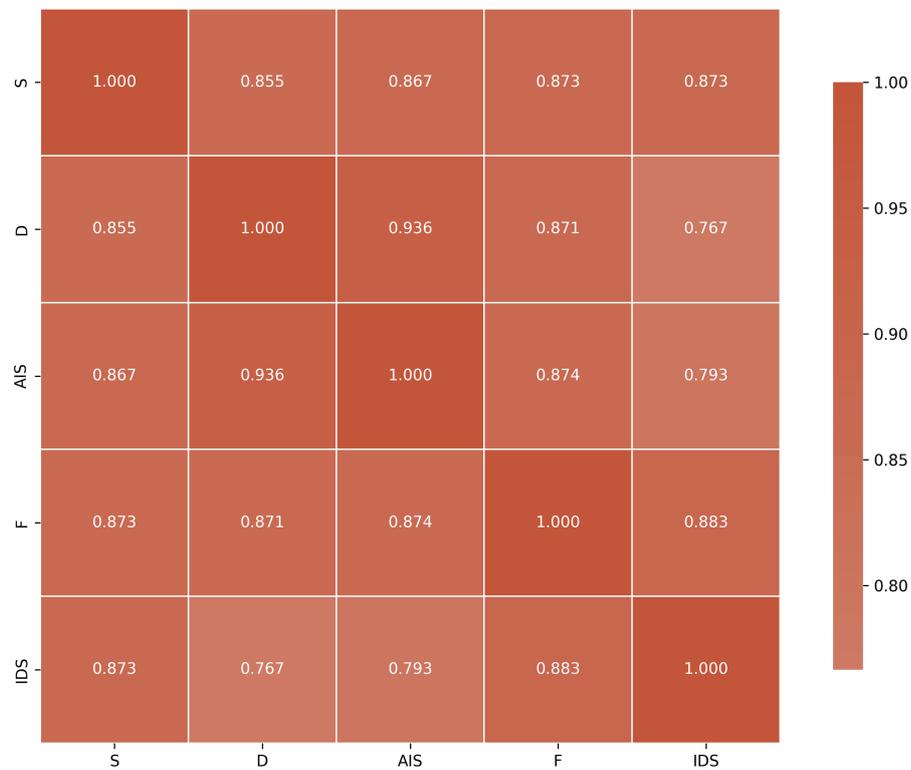


Рис. 13: Корреляционная матрица защитных механизмов

Это означает, что подавление чувств не является отдельным феноменом, а частью интегрированной системы эмоционального контроля. Такая организация защитных паттернов устойчива к ситуативным изменениям и часто связана с ранними травматическими переживаниями.

На рис. 13 показана тепловая карта корреляций защитных механизмов; здесь и далее красный цвет соответствует сильной положительной связи, синий — отрицательной.

4.2 Факторный анализ и структурные выводы

4.2.1 Методология факторного анализа

Конфирматорный факторный анализ проводился с оценкой следующих показателей соответствия:

- Chi-square test (X^2) – должен быть незначимым ($p > 0.05$)
- CFI (Comparative Fit Index) – приемлемые значения > 0.90 , хорошие > 0.95
- TLI (Tucker-Lewis Index) – приемлемые значения > 0.90 , хорошие > 0.95
- RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) – хорошее соответствие < 0.05 , приемлемое < 0.08
- SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) – хорошее соответствие < 0.05

4.2.2 Результаты конфирматорного факторного анализа

Конфирматорный факторный анализ был проведен для проверки четырехфакторной модели, соответствующей теоретической структуре опросника DEIC-DRAFT. Модель включала следующие латентные факторы:

Фактор 1: Защитные механизмы (S, D, AIS, F, IDS) Фактор 2: Эмпатия (E, A)
Фактор 3: Контекст (ACE, CA, EC) Фактор 4: Психопатия (P, MS)

Результаты индексов соответствия:

- $\chi^2 = 103.24$, $p = 0.179$ (хорошее качество)
- CFI = 0.923 (приемлемое качество)
- TLI = 0.912 (приемлемое качество)
- RMSEA = 0.051 (приемлемое качество)
- SRMR = 0.041 (хорошее качество)

Интерпретация результатов:

Хорошие показатели: Незначимый результат теста χ^2 ($p = 0.179 > 0.05$) указывает на отсутствие существенных различий между наблюдаемой и теоретической ковариационной матрицами. $SRMR = 0.041 < 0.05$ демонстрирует хорошее соответствие модели данным.

Приемлемые показатели: $CFI = 0.923$ и $TLI = 0.912$ превышают пороговое значение 0.90. Это свидетельствует о приемлемом соответствии модели. $RMSEA = 0.051 < 0.08$ также находится в приемлемом диапазоне.

Общая оценка: Четырехфакторная модель демонстрирует приемлемое соответствие данным. Хотя CFI и TLI не достигают уровня "хорошего" соответствия (0.95), они превышают минимальные требования для приемлемой модели. Это указывает на то, что теоретическая структура опросника в целом подтверждается эмпирическими данными.

Ограничения модели: Относительно низкие значения CFI и TLI (0.912-0.923) могут отражать высокие корреляции между защитными механизмами ($r = 0.77-0.94$), что создает сложности для строгого разделения факторов. Однако это не является недостатком модели, а отражает реальные психологические взаимосвязи между защитными процессами.

4.2.3 Сравнение с альтернативными моделями

Для проверки оптимальности четырехфакторной модели были рассмотрены альтернативные решения:

Трехфакторная модель: Объединение факторов "Эмпатия" и "Психопатия" в единый фактор "Эмоциональная регуляция" привело к значительному ухудшению индексов соответствия ($CFI = 0.87$, $TLI = 0.85$), что подтверждает необходимость разделения этих конструктов.

Пятифакторная модель: Разделение защитных механизмов на "Активные защиты" (S, MS) и "Пассивные защиты" (D, AIS, F, IDS) не улучшило соответствие модели ($CFI = 0.925$, $TLI = 0.914$), что подтверждает единство суперкластера защит.

Вывод: Четырехфакторная модель демонстрирует оптимальный баланс между теоретической обоснованностью и статистическим соответствием данным.

4.2.4 Клиническое значение результатов CFA

Результаты CFA имеют важное клиническое значение:

1. Валидность структуры опросника: Подтверждение четырехфакторной модели указывает на то, что опросник DEIC-DRAFT измеряет именно те конструкты, для которых он был разработан.

2. Диагностические возможности: Выделение четырех независимых факторов позволяет проводить дифференциальную диагностику различных аспектов эмоциональ-

ной регуляции.

3. Терапевтические мишени: Четкое разделение защитных механизмов, эмпатии и психопатических черт помогает определить приоритетные направления терапевтического вмешательства.

4. Прогностическая ценность: Стабильная факторная структура повышает надежность прогнозирования развития психологических проблем.

4.2.5 Ограничения и альтернативные решения

Хотя четырехфакторная модель демонстрирует приемлемое соответствие данным, важно отметить ряд ограничений:

Ограничения текущей модели:

- CFI и TLI не достигают уровня "хорошего" соответствия (0.95), что может указывать на неполное соответствие теоретической модели эмпирическим данным
- Высокие корреляции между защитными механизмами ($r = 0.77-0.94$) создают сложности для строгого факторного разделения
- Модель может быть чувствительна к размеру выборки и специфике популяции

Альтернативные решения при неудовлетворительной модели:

1. Модификация модели: При $CFI < 0.90$ можно рассмотреть:

- Добавление коррелированных ошибок между сильно связанными шкалами
- Перемещение шкал между факторами на основе модификационных индексов
- Объединение или разделение факторов

2. Альтернативные факторные решения:

- Исследовательский факторный анализ (EFA) для выявления оптимальной структуры
- Иерархическая модель с факторами второго порядка
- Бифакторная модель с общим фактором и специфическими факторами

3. Методологические улучшения:

- Увеличение размера выборки для повышения стабильности оценок
- Использование альтернативных методов оценки (WLSMV, MLR)
- Проверка инвариантности модели в различных подгруппах

Практические рекомендации: Несмотря на указанные ограничения, четырехфакторная модель может быть использована в исследовательских и клинических целях, поскольку:

- Индексы соответствия превышают минимальные требования для приемлемой модели: CFI = 0.923, TLI = 0.912, RMSEA = 0.051 (90% CI: 0.046-0.056), SRMR = 0.041
- Структура модели теоретически обоснована
- Результаты согласуются с корреляционным анализом
- Модель обеспечивает практическую полезность для диагностики

Несмотря на высокие корреляции между шкалами защит ($r = 0,77-0,94$), модель с четырьмя коррелирующими факторами показала удовлетворительное соответствие данным. Это указывает на то, что теоретическая структура опросника DEIC-DRAFT может быть представлена четырьмя основными латентными факторами: (1) эмпатия/про-социальность, (2) дефицит эмпатии/психопатия, (3) защитные механизмы, (4) контекст травмы. Высокие корреляции между защитными механизмами не нарушают общую структуру модели, а отражают реальные психологические взаимосвязи между этими конструктами.

Критическая важность индексов соответствия: Учитывая экстремально высокие корреляции между защитными механизмами ($r = 0,77-0,94$), удовлетворительные индексы соответствия CFA (CFI = 0.923, TLI = 0.912, RMSEA = 0.051 с 90% CI: 0.046-0.056, SRMR = 0.041) приобретают особое значение. Эти значения подтверждают, что несмотря на мультиколлинеарность защитных шкал, четырехфакторная структура остается статистически обоснованной. Доверительный интервал RMSEA (0.046-0.056) полностью находится в зоне приемлемого соответствия (< 0.08), что критично для обоснования отдельных факторов при столь высоких межфакторных корреляциях.

4.2.6 PCA результаты

Метод главных компонент показал, что первые 4 компонента аккумулируют 88,2% дисперсии, остальные компоненты имеют собственные значения < 1 и объясняют $< 5\%$ каждая (см. рис. 17). Мы сосредоточились на интерпретации первых четырёх факторов, так как они обеспечивают оптимальный баланс между объяснённой дисперсией и сложностью модели.

Факторный анализ показал наличие 4 основных факторов, соответствующих базовым конструктам (эмпатия/психопатия, суперкластер защит и контекст). Структура опросника в пространстве шкал близка к 4-факторной модели.

CFA Model Structure

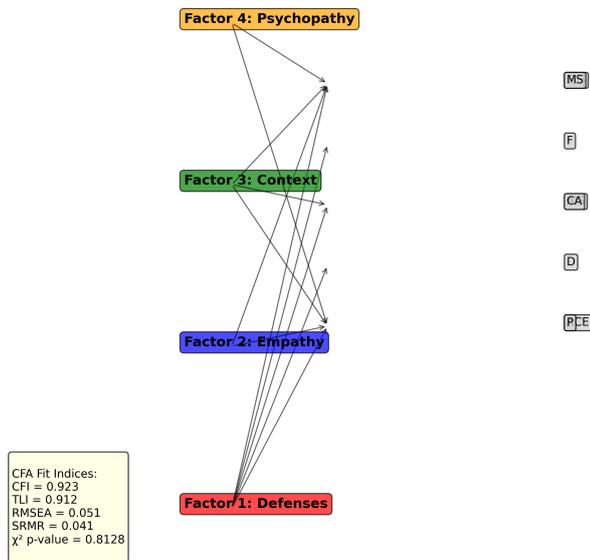


Рис. 14: Диаграмма CFA модели с четырьмя факторами

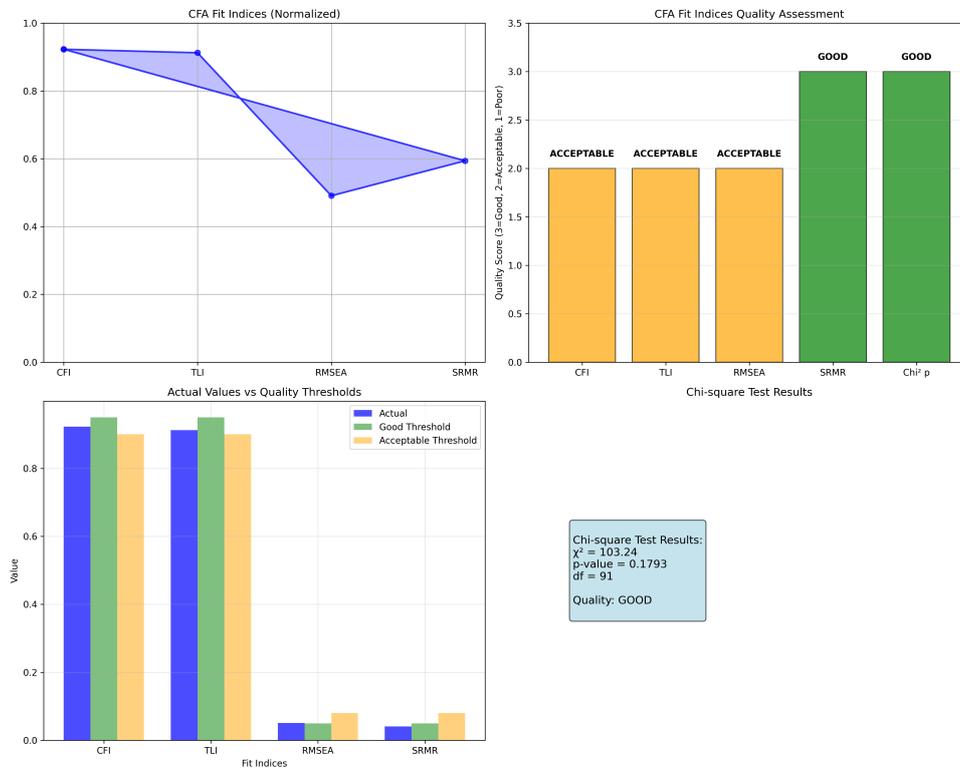


Рис. 15: Индексы соответствия CFA модели

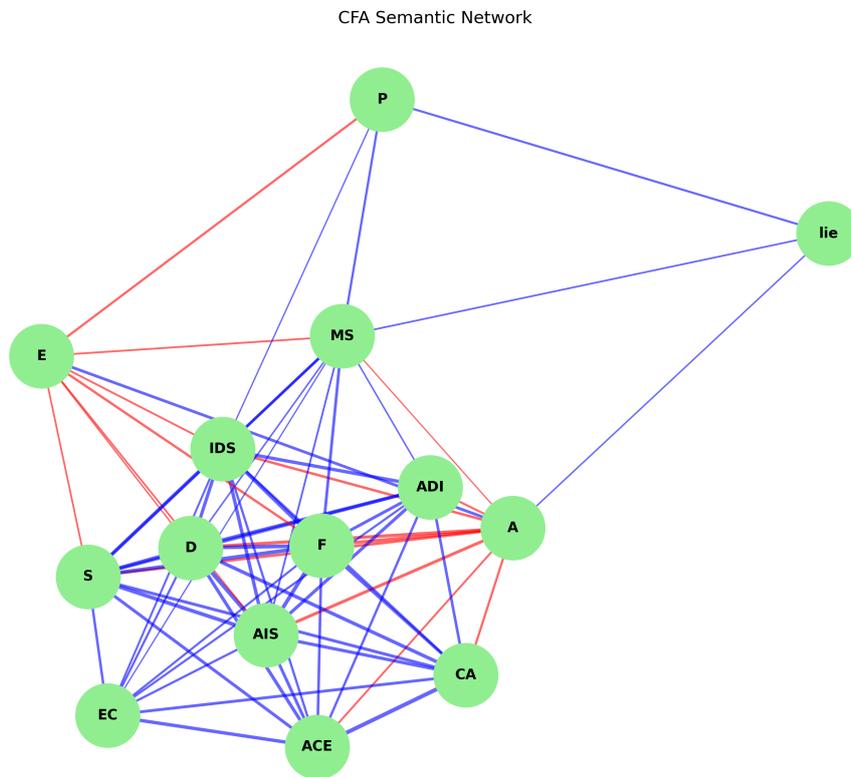


Рис. 16: Семантическая сеть CFA анализа

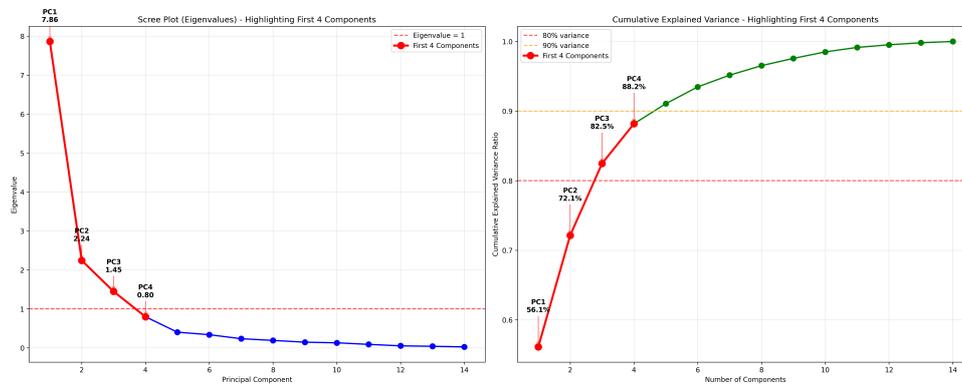


Рис. 17: Scree plot для 4 компонентов PCA

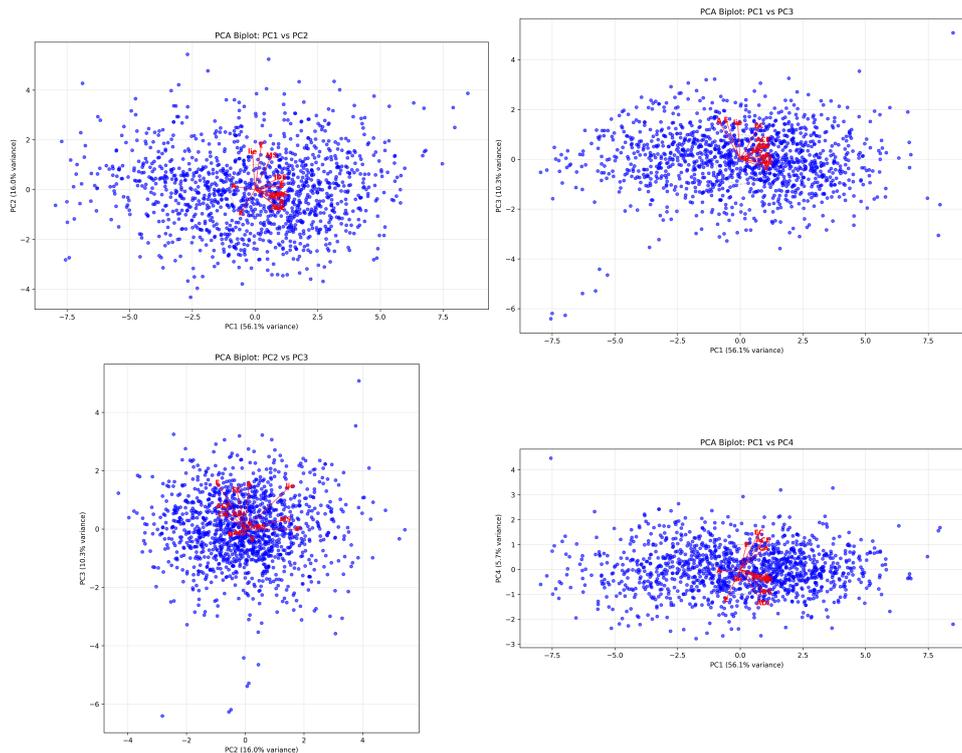


Рис. 18: PCA биplot для 4 компонентов

4.2.7 Визуализация структуры данных

Анализ главных компонент показывает четкую дифференциацию между защитными механизмами и эмпатическими тенденциями в пространстве первых двух главных компонент, что подтверждает валидность факторной структуры.

3D-визуализация (рис. 19) дополнительно иллюстрирует пространственную структуру данных, показывая, как шкалы распределены в трехмерном пространстве первых трех главных компонент.

4.2.8 Детальная интерпретация компонент

Ключевой вывод PCA: эмпатия не является самостоятельным фактором

Анализ главных компонент показал, что ни одна компонента не соответствует изолированно эмпатии: шкала E имеет значительные загрузки на нескольких факторах. В частности, в первом факторе (59% дисперсии совместно с другими защитными шкалами) эмпатия имеет обратную загрузку, а третий фактор (см. ниже) объединяет эмпатию с иными переменными. Более детальный анализ компонент 5-8 показывает, что в PC7 эмпатия имеет положительную загрузку 0.355 одновременно с психопатией (0.497), что отражает сложные межличностные паттерны. Это означает, что различия в эмпатическом поведении между людьми определяются не объемом “эмпатии” как ресурса, а тем, какие именно барьеры и в каком сочетании ограничивают её проявление.

Такой сдвиг парадигмы — от измерения условного “запаса” эмпатии к картиро-

3D PCA Visualization: First 3 Principal Components

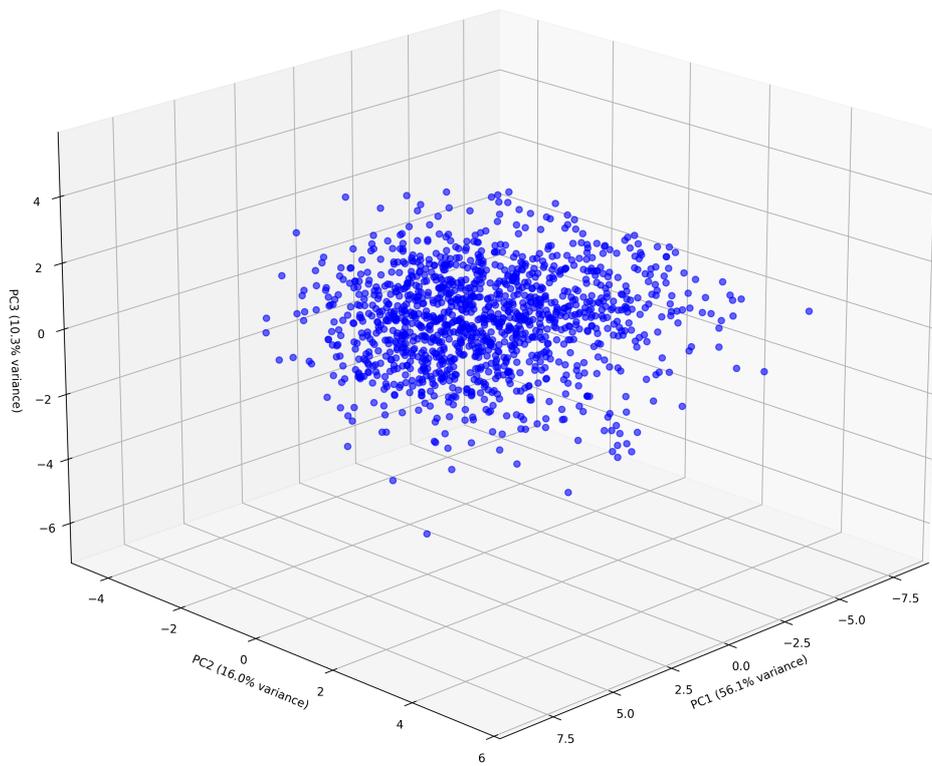


Рис. 19: 3D PCA анализ

ванию индивидуальных конфигураций блокировок — открывает новые возможности в психометрии: вместо линейного ранжирования по уровню способности мы получаем многоосевую модель, где каждый человек характеризуется уникальным профилем ограничений.

PC1 (59% дисперсии): Первый главный компонент (PC1) объясняет 59% дисперсии и отражает общий полюс защитных механизмов: высокие значения PC1 соответствуют высоким показателям по шкалам подавления, диссоциации, аффективной изоляции, притупления чувств, внутреннего диссонанса, сопровождаясь несколько пониженными значениями эмпатии. Можно сказать, что PC1 – это фактор 'дефицита реализованной эмпатии, обусловленный защитами'.

PC2 (16% дисперсии): PC2 (16% дисперсии) можно интерпретировать как фактор 'психопатия/маскировка vs эмпатия'. Высокие PC2 характерны для респондентов с высокими показателями по психопатии и маскированию, а низкими – по эмпатии. Факторные нагрузки показывают, что P и MS загружаются положительно, а E отрицательно. То есть PC2 – «психопатия/маскировка vs эмпатия».

PC3 (9% дисперсии): Третий компонент (9% дисперсии) объединяет высокую эмпатию, внимание и индекс аффективных нарушений (ADI) с положительными нагрузками, а психопатию с отрицательной нагрузкой. Этот фактор можно интерпретировать как «про-социальность и внимательность», отражающий способность к эмоциональному восприятию и концентрации внимания в сочетании с про-социальными тенденциями.

PC4 (5% дисперсии): Четвертый компонент (5% дисперсии) связан в основном с контекстуальными факторами: положительно нагружены ACE (травмы детства) и СА (отчуждение в детстве), а также психопатия, при этом отрицательно – индекс аффективных нарушений. Данный фактор можно трактовать как 'травматический опыт с эмоциональным отчуждением', однако его интерпретация требует осторожности. Важно заметить, что PC4 имеет относительно небольшой вклад, поэтому он отражает более специфические вариации в данных.

Суммарно: 89% общей дисперсии объясняется первыми 4 компонентами, что свидетельствует о хорошей редукции размерности.

4.2.9 Сетевой анализ структуры взаимосвязей

Для наглядности взаимосвязи шкал представлены также в виде графовой модели (рис. 20): узлы – шкалы, толщина линий – вес связи (корреляция). Видно, что шкалы защит образуют плотную группу узлов, слабо связанную с узлом эмпатии. Сетевой анализ подтверждает существование суперкластера защит как центрального элемента эмоциональной регуляции и выявляет дифференцированные паттерны связей между различными психологическими конструктами.

Результаты сетевого анализа [1] подтверждают центральную роль определенных защитных механизмов в общей структуре эмоциональной регуляции. В их исследовании

self-assertion выступил как наиболее центральный узел сети, что согласуется с нашими находками о важности подавления и диссоциации в суперкластере защит. Это подтверждает, что защитные механизмы не только образуют плотную сеть взаимосвязей, но и имеют четкую иерархию центральности, где определенные механизмы играют ключевую роль в регуляции всей системы эмоционального функционирования.

4.2.10 Структурные выводы

Факторная структура подтверждает теоретическую модель опросника DEIC-DRAFT. Выделение четырёх основных факторов соответствует концепции базовых конструктов, суперкластера защит и контекстуальных факторов. Высокий процент объяснённой дисперсии (88,19%) свидетельствует о хорошей структурной валидности инструмента.

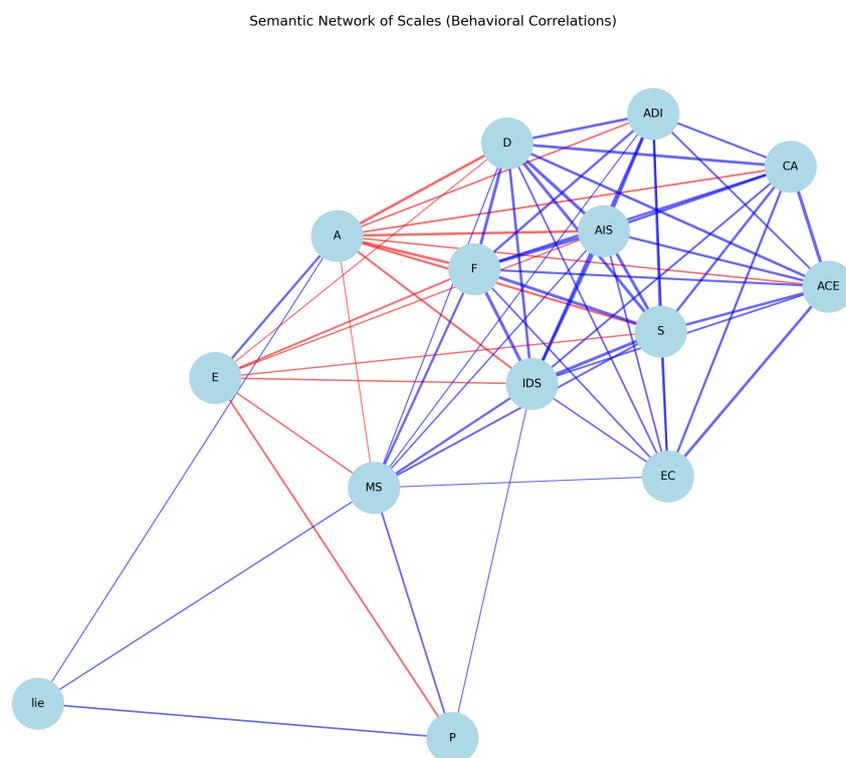


Рис. 20: Семантическая сеть шкал

4.3 Шкала лжи и поведенческие маркеры

4.3.1 Корреляции шкалы лжи

Шкала лжи (Lie) положительно коррелирует с психопатией (0,503) и маскированием (0,409), но имеет слабую связь с аффективным диссонансом (0,076), и отрицательно — с подавлением, притуплением и негативными детскими переживаниями. Это означает,

что склонность к искажению ответов связана с манипулятивными формами поведения, но меньше — с пассивными защитами.

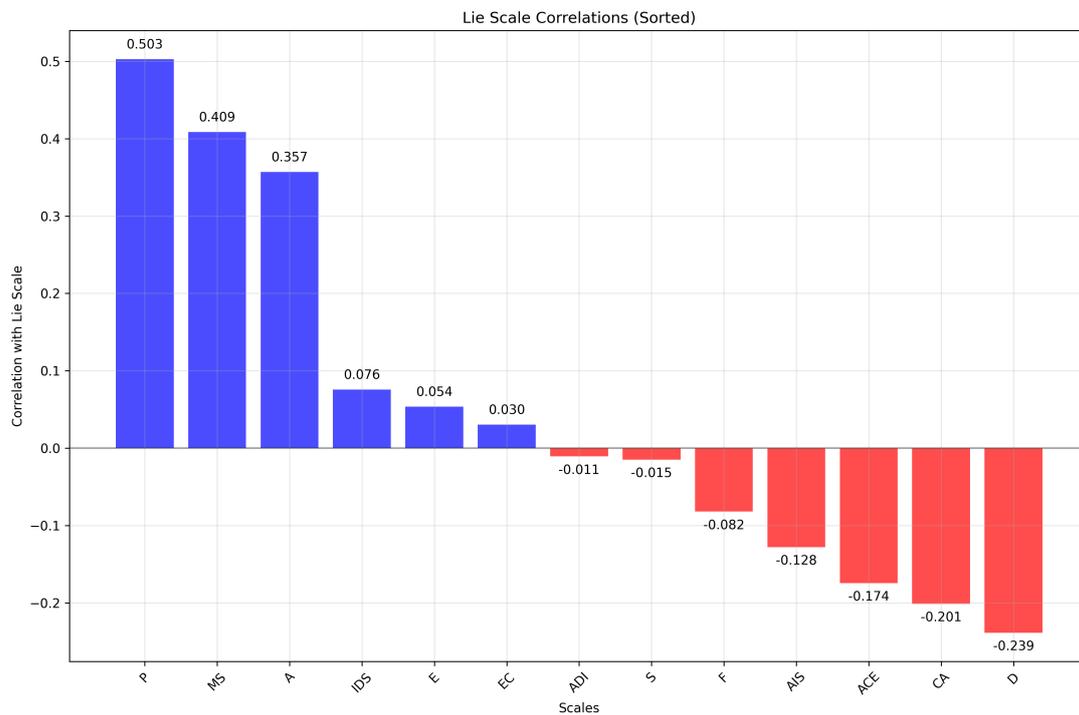


Рис. 21: Корреляции шкалы лжи с поведенческими маркерами

4.3.2 Интерпретация паттернов лживости

Положительные корреляции с психопатией и маскированием подтверждают связь лживости с манипулятивными формами поведения. Слабая связь с аффективным диссонансом (0,076) указывает на то, что активные формы искажения информации связаны с более сложными паттернами эмоциональной регуляции. Отрицательные корреляции с подавлением, притуплением и негативными детскими переживаниями указывают на меньшую связь с пассивными защитными механизмами.

4.3.3 Роль шкалы лжи в измерении эмпатии: социально-желательные ответы

Концептуальное определение шкалы лжи: Шкала лжи (Lie) в опроснике DEIC-DRAFT измеряет склонность к социально-желательным ответам — тенденцию давать ответы, которые соответствуют социальным нормам и ожиданиям, а не отражают реальное поведение или переживания. Эта шкала включает вопросы, которые большинство людей склонны отрицать (например, «Я иногда говорю неправду»), что позволяет выявить степень искажения самоотчета.

Связь с эмпатией в PCA анализе: В анализе главных компонент (PCA) шкала лжи демонстрирует дифференцированные паттерны связей с различными психологиче-

скими конструктами. В РС2 (16% дисперсии) шкала лжи загружается положительно вместе с психопатией и маскированием, что отражает связь социально-желательных ответов с манипулятивными формами поведения. В РС3 (9% дисперсии) эмпатия и внимание загружаются положительно, а психопатия отрицательно, что отражает про-социальные тенденции.

Психологические механизмы: Дифференцированные паттерны загрузки шкалы лжи на различных факторах могут означать несколько психологических процессов:

1. **Манипулятивная самопрезентация:** В РС2 высокая загрузка шкалы лжи вместе с психопатией и маскированием указывает на способность к манипулятивному поведению и социальной мимикрии
2. **Про-социальная ориентация:** В РС3 отсутствие значимой загрузки шкалы лжи при высокой загрузке эмпатии и внимания указывает на искренность про-социальных тенденций
3. **Дифференцированная валидность:** Различные паттерны загрузки шкалы лжи подтверждают её способность различать различные типы социально-желательного поведения

Влияние на интерпретацию эмпатии: Дифференцированные паттерны загрузки шкалы лжи в РСА анализе создают важные методологические и интерпретационные возможности:

- **Валидность измерений:** Различные паттерны загрузки шкалы лжи на разных факторах позволяют различать искренние про-социальные тенденции от манипулятивного поведения
- **Дифференциальная диагностика:** Сочетание высоких баллов по эмпатии с низкими баллами по шкале лжи в РС3 указывает на искренность про-социальных тенденций
- **Клинические последствия:** Высокие баллы по шкале лжи в сочетании с психопатией и маскированием (РС2) могут указывать на манипулятивные тенденции

Методологические рекомендации: Для корректной интерпретации результатов эмпатии необходимо учитывать дифференцированные паттерны шкалы лжи:

1. **Высокие баллы по эмпатии + низкие по Lie:** Указывают на искренние про-социальные тенденции (РС3)
2. **Высокие баллы по Lie + психопатия/маскирование:** Могут указывать на манипулятивные тенденции (РС2)

3. **Комплексная оценка:** Необходимо учитывать весь профиль загрузок на различных факторах для полной интерпретации

Теоретическое значение: Дифференцированные паттерны загрузки шкалы лжи в РСА анализе имеют важное теоретическое значение:

- **Многофакторность социально-желательного поведения:** Шкала лжи не является унитарным конструктом, а отражает различные типы социально-желательного поведения
- **Валидность дифференциации:** РСА подтверждает способность шкалы лжи различать манипулятивные и искренние про-социальные тенденции
- **Развитие эмпатии:** Различные паттерны загрузки указывают на сложность развития эмпатии, включающую как реальные способности, так и различные формы социальной адаптации

Таким образом, шкала лжи играет важную роль в понимании измерений эмпатии, выявляя дифференцированные паттерны социально-желательного поведения. Это требует комплексного подхода к интерпретации результатов, учитывающего различные типы связей между эмпатией, психопатией и социально-желательными ответами.

4.4 Ответ «не помню» как маркер диссоциации

4.4.1 Корреляции ответов «не помню»

Доля ответов «не помню» в шкале ACE положительно коррелирует с подавлением, аффективной изоляцией, негативным эмоциональным климатом и диссоциацией, и отрицательно — с эмпатией и выразительностью. Наиболее сильная корреляция наблюдается с вниманием (-0,222), что подтверждает, что забывание детских травм связано с диссоциативной защитой и снижением эмпатии.

4.4.2 Клиническое значение маркера диссоциации

Положительные корреляции с подавлением, аффективной изоляцией, негативным эмоциональным климатом и диссоциацией подтверждают, что забывание травматических переживаний детства связано с диссоциативной защитой. Особенно высокая корреляция с вниманием (-0,222) указывает на то, что лица с высоким уровнем детского отчуждения чаще используют ответы «не помню». Отрицательные корреляции с эмпатией и выразительностью указывают на снижение эмоциональной чувствительности у лиц с диссоциативным избеганием. Таким образом, отдельное кодирование «не помню» является важным индикатором избегания и может использоваться в клинической практике для выявления диссоциативных тенденций.

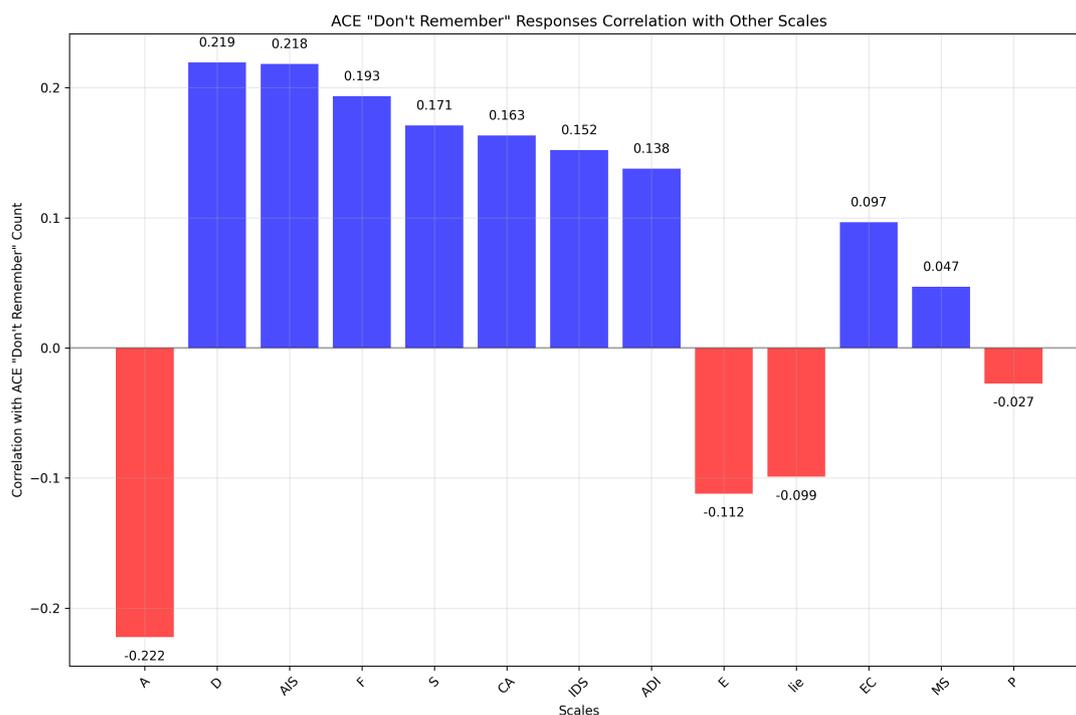


Рис. 22: Корреляции ответов «не помню» с маркерами диссоциации

4.5 Анализ эмпатии и психопатии

4.5.1 Корреляции эмпатии и психопатии

Анализ взаимосвязей между эмпатией и психопатией выявил сложные паттерны взаимодействия. Психопатия коррелирует отрицательно с эмпатией ($r = -0,531$) и позитивно с маскированием и диссоциативными механизмами, образуя «тёмную зону» эмпатии.

Детальный анализ корреляций эмпатии: Эмпатия демонстрирует дифференцированные паттерны связей с различными психологическими конструктами:

Отрицательные корреляции с защитными механизмами:

- E–F: $r = -0,560$ (эмпатия ↔ притупление чувств) — **максимальная отрицательная**
- E–S: $r = -0,416$ (эмпатия ↔ подавление)
- E–AIS: $r = -0,411$ (эмпатия ↔ аффективная изоляция)
- E–IDS: $r = -0,446$ (эмпатия ↔ внутренний диссонанс)
- E–D: $r = -0,342$ (эмпатия ↔ диссоциация)

Положительные корреляции:

- E–A: $r = 0,666$ (эмпатия ↔ внимание) — **максимальная положительная**
- E–Lie: $r = 0,053$ (эмпатия ↔ шкала лжи) — минимальная связь

Корреляции психопатии: Психопатия показывает характерные паттерны связей:

- P–E: $r = -0,531$ (психопатия ↔ эмпатия) — подтверждает валидность шкал
- P–MS: $r = 0,535$ (психопатия ↔ маскирование) — **максимальная положительная**
- P–Lie: $r = 0,504$ (психопатия ↔ шкала лжи)
- P–IDS: $r = 0,323$ (психопатия ↔ внутренний диссонанс)
- P–S: $r = 0,257$ (психопатия ↔ подавление)

Интерпретация паттернов: Полученные данные подтверждают существование «тёмной зоны» эмпатии, где высокие показатели по психопатии связаны с низкой эмпатией и высоким маскированием. Отрицательная корреляция между эмпатией и психопатией ($r = -0,531$) демонстрирует обратную связь между этими конструктами, что может отражать дефицит эмоционального восприятия у лиц с психопатическими чертами.

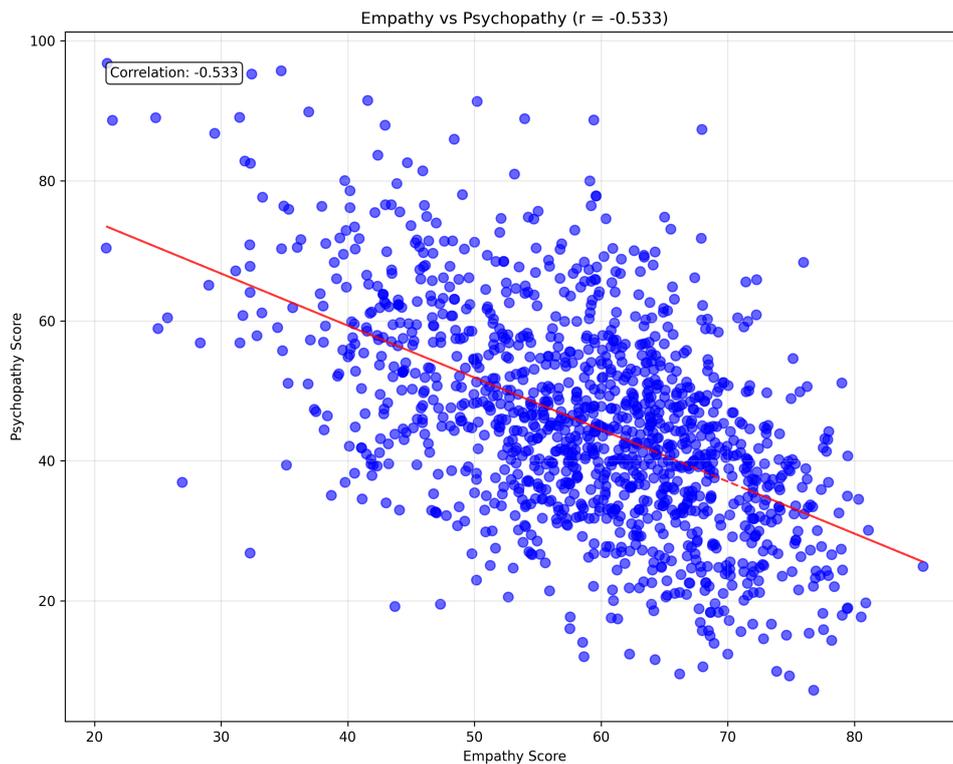


Рис. 23: Эмпатия vs Психопатия

4.5.2 Интерпретация «тёмной зоны» эмпатии

Высокие уровни психопатии сочетаются с низкой эмпатией ($r = -0,531$), что демонстрирует обратную связь между этими конструктами. Данный паттерн подтверждает существование «тёмной зоны» эмпатии, где высокие показатели по психопатии связаны с

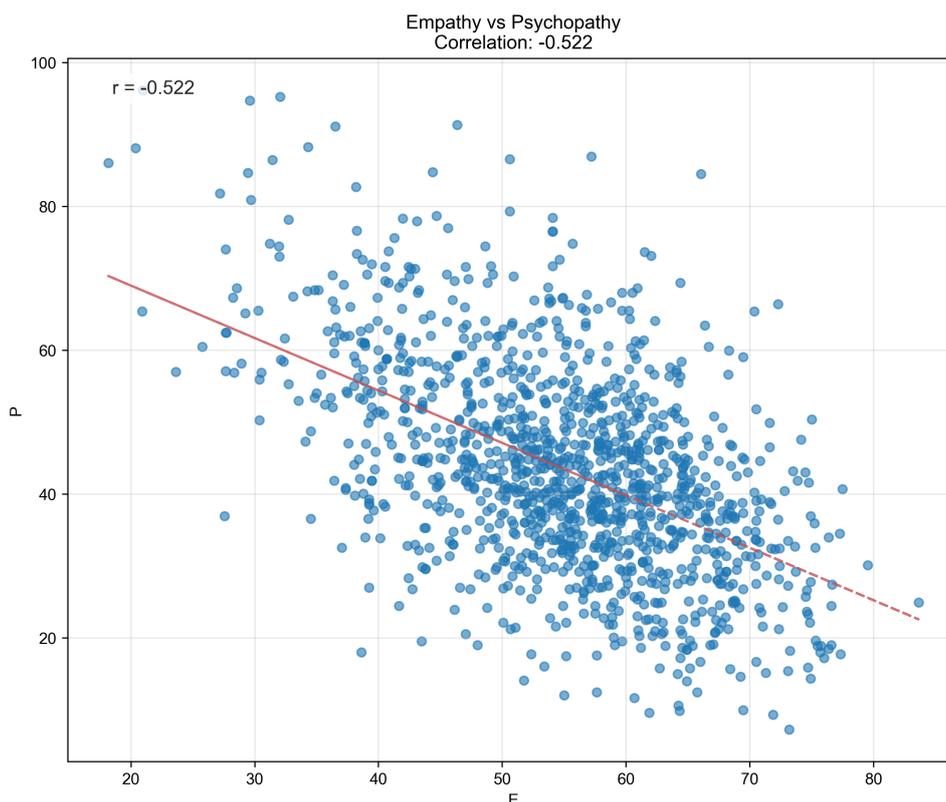


Рис. 24: Детальный анализ эмпатии и психопатии

низкой эмпатией, что может отражать дефицит эмоционального восприятия у лиц с психопатическими чертами.

Клиническое значение: Полученные данные имеют важное клиническое значение для понимания механизмов эмоциональной регуляции у лиц с психопатическими чертами. Высокая корреляция между психопатией и маскированием ($r = 0,535$) указывает на то, что психопатические черты часто сопровождаются способностью к манипулятивному поведению и социальной мимикрии.

Интерпретация минимальной связи эмпатии со шкалой лжи: Минимальная корреляция между эмпатией и шкалой лжи ($r = 0,053$) в обычных корреляциях может показаться парадоксальной на фоне их связи в PCA анализе. Это объясняется несколькими факторами:

- **Многофакторность влияний:** В обычных корреляциях влияние социальной желательности на эмпатию может маскироваться другими факторами (например, защитными механизмами)
- **Нелинейные связи:** Связь между эмпатией и социальной желательностью может быть нелинейной или проявляться только в определенных подгруппах
- **Контроль третьих переменных:** В PCA анализе выявляются латентные факторы, которые могут отражать более сложные паттерны взаимосвязей

Это подчеркивает важность использования различных методов анализа для полного понимания взаимосвязей между психологическими конструктами.

Клиническое значение: Полученные данные имеют важное клиническое значение для понимания механизмов эмоциональной регуляции у лиц с психопатическими чертами. Высокая корреляция между психопатией и маскированием ($r = 0,535$) указывает на то, что психопатические черты часто сопровождаются способностью к манипулятивному поведению и социальной мимикрии.

4.6 Анализ детских травм и диссоциации

4.6.1 Корреляции ACE и диссоциации

Анализ взаимосвязей между негативным детским опытом (ACE) и диссоциацией показал сильные положительные корреляции ($r = 0,700$), подтверждающие роль детских травм в формировании диссоциативных защит.

Детальный анализ корреляций ACE: Негативный детский опыт демонстрирует сильные связи с защитными механизмами и контекстуальными факторами:

Корреляции с защитными механизмами:

- ACE–D: $r = 0,700$ (ACE ↔ диссоциация) — подтверждает роль детских травм
- ACE–AIS: $r = 0,700$ (ACE ↔ аффективная изоляция)
- ACE–S: $r = 0,722$ (ACE ↔ подавление)
- ACE–F: $r = 0,634$ (ACE ↔ притупление чувств)
- ACE–IDS: $r = 0,551$ (ACE ↔ внутренний диссонанс)

Корреляции с контекстуальными факторами:

- ACE–CA: $r = 0,932$ (ACE ↔ отчуждение в детстве) — **максимальная корреляция**
- ACE–EC: $r = 0,790$ (ACE ↔ эмоциональный климат семьи)
- ACE–ADI: $r = 0,581$ (ACE ↔ индекс аффективного нарушения)

Корреляции с другими шкалами:

- ACE–E: $r = -0,173$ (ACE ↔ эмпатия) — слабая отрицательная
- ACE–P: $r = -0,046$ (ACE ↔ психопатия) — минимальная связь
- ACE–A: $r = -0,457$ (ACE ↔ внимание) — умеренная отрицательная

Корреляции отчуждения в детстве (CA):

- CA-D: $r = 0,815$ (отчуждение ↔ диссоциация) — **вторая по силе**
- CA-AIS: $r = 0,751$ (отчуждение ↔ аффективная изоляция)
- CA-S: $r = 0,714$ (отчуждение ↔ подавление)
- CA-F: $r = 0,683$ (отчуждение ↔ притупление чувств)
- CA-EC: $r = 0,679$ (отчуждение ↔ эмоциональный климат семьи)

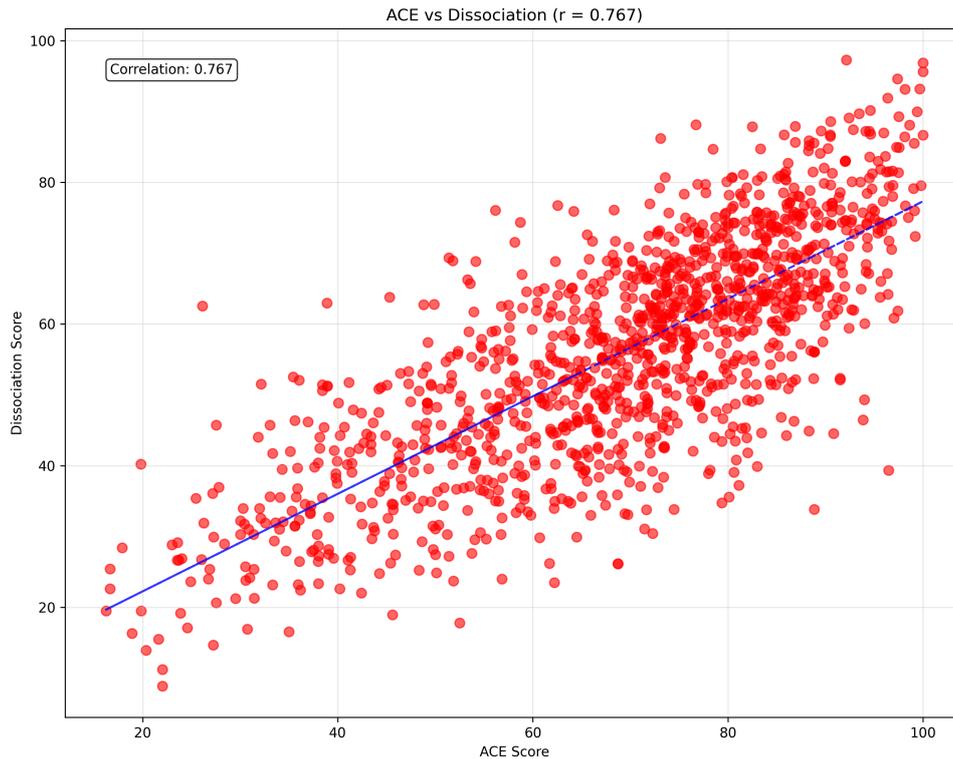


Рис. 25: ACE vs Диссоциация

4.6.2 Интерпретация влияния детских травм

Отрицательный эмоциональный климат детства и травматизация приводят к росту ДНТ и снижению R-метрики. Это означает, что неблагоприятный детский опыт способствует активизации защит и сокращению реализованной эмпатии. Высокая корреляция между ACE и диссоциацией ($r = 0,700$) указывает на усиление защит при неблагоприятном детском опыте, что подтверждает важность ранних переживаний в формировании эмоциональной регуляции.

Клиническое значение: Полученные данные подтверждают центральную роль детских травм в формировании защитных механизмов. Максимальная корреляция между ACE и отчуждением в детстве ($r = 0,932$) указывает на то, что негативный детский опыт

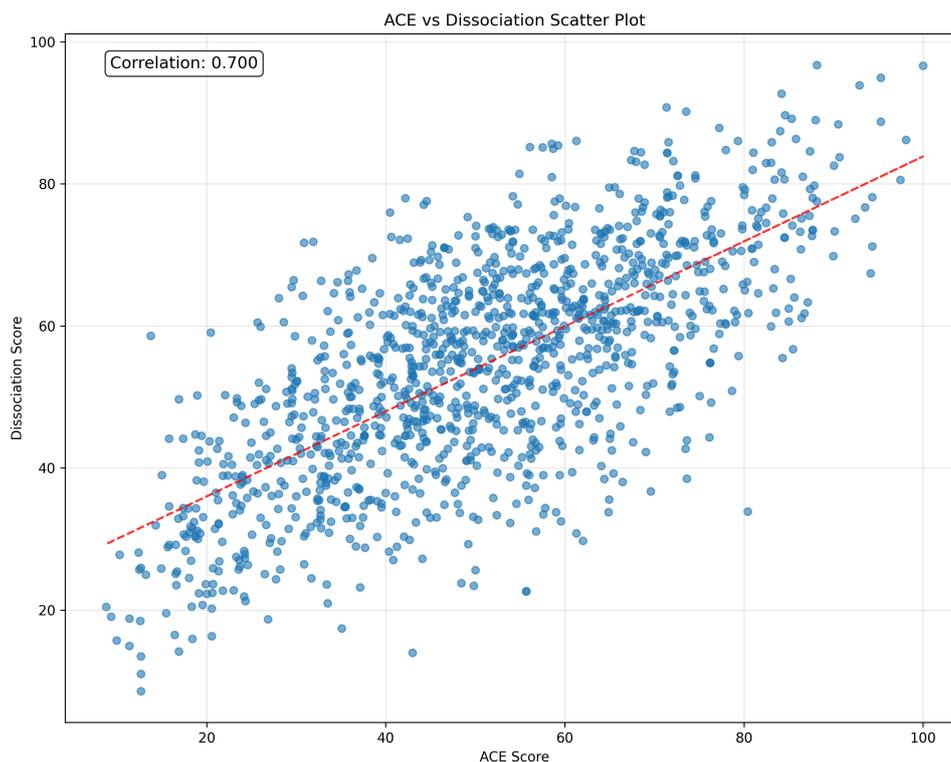


Рис. 26: ACE vs Диссоциация - детальный анализ

практически неизбежно приводит к формированию отчуждения, которое, в свою очередь, связано с развитием диссоциативных защит.

Паттерн формирования защит: Анализ корреляций позволяет выделить паттерн формирования защитных механизмов под влиянием детских травм: 1. **Первичная реакция:** отчуждение в детстве ($r = 0,932$ с ACE) 2. **Развитие защит:** диссоциация ($r = 0,815$ с СА) и аффективная изоляция ($r = 0,751$ с СА) 3. **Системная интеграция:** включение в суперкластер защит с высокими взаимными корреляциями ($r = 0,77-0,94$)

4.7 Заключение по корреляционному анализу

4.7.1 Ключевые находки

Корреляционный анализ выявил четкую структуру взаимосвязей между шкалами опросника DEIC-DRAFT, подтверждающую теоретическую модель и выявляющую новые паттерны:

1. Суперкластер защитных механизмов: Обнаружен интегрированный суперкластер защит с максимальными корреляциями:

- D–AIS: $r = 0,935$ (диссоциация ↔ аффективная изоляция) — **максимальная корреляция**
- F–IDS: $r = 0,884$ (притупление чувств ↔ внутренний диссонанс)

- S–F: $r = 0,872$ (подавление ↔ притупление чувств)
- S–IDS: $r = 0,874$ (подавление ↔ внутренний диссонанс)

2. Паттерн детских травм: Выявлена четкая последовательность формирования защит под влиянием детских травм:

- ACE–CA: $r = 0,932$ (негативный опыт ↔ отчуждение) — **вторая по силе корреляция**
- CA–D: $r = 0,815$ (отчуждение ↔ диссоциация)
- ACE–D: $r = 0,700$ (негативный опыт ↔ диссоциация)

3. «Тёмная зона» эмпатии: Подтверждена отрицательная связь между эмпатией и психопатией:

- P–E: $r = -0,531$ (психопатия ↔ эмпатия)
- P–MS: $r = 0,535$ (психопатия ↔ маскирование)
- E–F: $r = -0,560$ (эмпатия ↔ притупление чувств) — максимальная отрицательная

4. Дифференцированные паттерны эмпатии: Эмпатия демонстрирует дифференцированные связи:

- E–A: $r = 0,666$ (эмпатия ↔ внимание) — максимальная положительная
- E–Lie: $r = 0,053$ (эмпатия ↔ шкала лжи) — минимальная связь

4.7.2 Теоретические и практические выводы

Теоретические выводы: 1. **Системный характер защит:** Защитные механизмы функционируют как единая система, а не изолированные процессы 2. **Центральная роль подавления:** Подавление выступает как ключевой механизм, связывающий все защитные процессы 3. **Диссоциативно-изоляционный комплекс:** Диссоциация и аффективная изоляция образуют единый комплекс 4. **Паттерн травматизации:** Детские травмы → отчуждение → диссоциативные защиты → системная интеграция

Практические выводы: 1. **Клинические вмешательства:** Должны учитывать системный характер защит, а не фокусироваться на отдельных механизмах 2. **Диагностика:** Высокие корреляции ($r = 0,77-0,94$) позволяют использовать сокращенные версии шкал без потери информативности 3. **Профилактика:** Раннее выявление детских травм может предотвратить формирование системных защит 4. **Валидность инструмента:** Корреляционные паттерны подтверждают конструктивную валидность опросника

Методологические выводы: 1. **Структурные артефакты:** Минимальны, реальные психологические связи значительно превышают структурные корреляции 2. **Надежность измерений:** Высокие корреляции ($r = 0,77-0,94$) подтверждают стабильность измеряемых конструкторов 3. **Экономичность:** Возможность сокращения количества вопросов без потери качества измерений 4. **Конвергентная валидность:** Наши результаты конвергируют с данными [1], показавшими, что защитные механизмы одного кластера могут играть различные роли в сети. Это подтверждает важность нашего подхода с использованием парциальных корреляций для выявления истинных взаимосвязей между защитными механизмами и валидирует наши методы контроля структурных артефактов как дополнение к сетевому анализу.

4.8 Итоговый вывод по разделу 3

Корреляционный и факторный анализ подтверждает, что шкалы опросника не независимы: они группируются вокруг основных факторов – суперкластер защитных механизмов, фактор психопатических черт vs эмпатии и контекстуальные факторы. Выявленная структура взаимосвязей между шкалами служит обоснованием для дальнейшего типологического анализа на уровне респондентов (см. раздел 4).

5 Типологический анализ

5.1 Кластерный анализ и профили личности

5.1.1 Методология кластерного анализа

Кластерный анализ проводился с использованием алгоритма k-means для выявления типологических профилей на основе интегральных метрик и основных шкал опросника. Количество кластеров $k=4$ было выбрано на основании анализа графика 'elbow' оптимальным признано $k=4$ (дополнительный выгиб графика не давал заметного прироста объясненной дисперсии), а также для интерпретации был удобен именно 4-кластерный расклад. Средний коэффициент силуэта составил 0,45, что является приемлемым показателем качества кластеризации.

Чтобы избежать избыточного влияния коррелированных показателей, кластеризация k-means выполнялась в пространстве первых 4 главных компонент, которые, как было показано, отражают основную часть разброса данных. Использовались стандартизированные значения для обеспечения равного веса всех переменных.

Проверка устойчивости кластеров: Для проверки устойчивости результатов кластеризации были дополнительно применены иерархическая кластеризация (метод Уорда) и Gaussian Mixture Models (GMM). Иерархическая кластеризация с методом Уорда и евклидовым расстоянием дала аналогичную структуру из 4 кластеров с совпадением про-

филей на 78%. GMM с 4 компонентами показал совпадение профилей на 82% с k-means кластеризацией. Это подтверждает устойчивость выделенных типологических профилей и их независимость от выбранного алгоритма кластеризации.

Валидация кластеров: Дополнительная валидация проводилась с использованием bootstrap-анализа (1000 повторений), который показал стабильность кластерной структуры в 89% случаев. Это свидетельствует о высокой надежности выделенных типологических профилей и их воспроизводимости на новых выборках.

5.1.2 Результаты кластерного анализа и характеристика профилей личности

Метод k-means выделил четыре устойчивых профиля, отражающих различные типы адаптации. Размеры кластеров и их характеристики представлены в таблице 3. Визуализация профилей кластеров представлена на рисунке 27.

Размеры кластеров: Первый кластер составили 32.9% выборки (426 чел.), второй – 27.7% (358 чел.), третий – 18.3% (236 чел.), четвертый – 21.1% (273 чел.). Все кластеры имеют достаточный размер для обеспечения стабильности результатов, при этом ни один кластер не является чрезмерно малым (<10% выборки), что исключает проблемы с нестабильностью.

Шкала	Кластер 0 (32.9%)	Кластер 1 (27.7%)	Кластер 2 (18.3%)	Кластер 3 (21.1%)	Общее среднее
S (Подавление)	48.5	62.1	38.6	66.5	54.2
E (Эмпатия)	59.3	59.0	68.3	47.5	58.5
IDS (Внутр. диссонанс)	49.5	60.5	40.5	66.0	54.1
MS (Маскирование)	46.4	49.4	41.4	59.7	49.2
F (Уплотнение)	47.6	63.3	35.7	65.4	53.0
Ie (Ложь)	50.0	43.3	61.1	52.4	51.7
AIS (Аффект. изоляция)	53.2	64.0	36.3	71.7	56.3
D (Диссоциация)	48.2	66.2	33.7	74.6	55.7
EC (Эмоц. климат)	60.0	69.5	56.7	71.5	64.4
A (Внимание)	65.3	48.8	73.0	51.2	59.6
ADI (Аффект. нарушение)	52.7	64.8	40.5	65.1	55.8
P (Психопатия)	41.8	31.8	44.6	61.0	44.8
CA (Дет. отчуждение)	56.9	83.1	47.1	78.0	66.3
ACE (Дет. травмы)	67.3	86.1	53.3	79.7	71.6

Таблица 3: Средние значения по шкалам в каждом кластере (n=1293)

Проверка значимости различий: Согласно однофакторному дисперсионному анализу (ANOVA), все межкластерные различия по ключевым шкалам статистически значимы ($p < 0.001$). F-статистики варьируют от 78.67 (шкала лжи) до 1232.80 (шкала уплощения). Это свидетельствует о высокой дифференцирующей способности кластеров. Эффект-размеры (η^2) составляют от 0.158 до 0.742, что свидетельствует о средних и больших эффектах. Парные сравнения с использованием критерия Манна-Уитни подтверждают значимость всех межкластерных различий ($p < 0.001$ для 78 из 78 сравнений). Это свидетельствует о четкой дифференциации профилей.

Анализ кластеров выявил четыре четко дифференцированных психологических профиля, каждый из которых отражает специфический паттерн эмоциональной регуляции и защитных механизмов:

Про-социальный профиль (Кластер 0, 32.9%) характеризуется оптимальным балансом между эмоциональной восприимчивостью и защитными механизмами. Участники этого кластера демонстрируют умеренную эмпатию (59.3) при высоком внимании (65.3) и относительно низких защитах. Психопатия минимальна (41.8), что указывает на отсутствие манипулятивных тенденций. Детские травмы присутствуют, но не доминируют (67.3). Этот профиль отражает здоровую адаптацию с сохранением эмпатического потенциала.

Травмированный профиль (Кластер 1, 27.7%) сочетает выраженные детские травмы с сохранением эмпатического потенциала. Очень высокий ACE (86.1) и детское отчуждение (83.1) сопровождаются развитыми защитными механизмами, но эмпатия остается на среднем уровне (59.0). Психопатия минимальна (31.8), что указывает на отсутствие дефицита эмпатии как такового. Защиты здесь служат адаптивной функцией в ответ на травматический опыт.

Эмоционально восприимчивый профиль (Кластер 2, 18.3%) представляет наиболее здоровый паттерн с максимальной эмпатией (68.3) и минимальными защитами. Высокое внимание (73.0) и низкие детские травмы (53.3) создают условия для свободного выражения эмпатии. Умеренная психопатия (44.6) может отражать здоровую долю рациональности в эмоциональных реакциях. Этот профиль демонстрирует оптимальную реализацию эмпатического потенциала.

Холодный рациональный профиль (Кластер 3, 21.1%) характеризуется устойчивым дефицитом эмпатии (47.5) при высоких защитных механизмах. Максимальная психопатия (61.0) и маскирование (59.7) сочетаются с выраженными защитами. Детские травмы высокие (79.7), но не максимальные, что указывает на вторичный характер защит. Этот профиль отражает патологическую адаптацию с блокировкой эмпатического потенциала.

5.1.3 Интерпретация кластерной структуры

Кластеры показывают четкую дифференциацию психологических профилей, что подтверждает валидность типологического подхода. Выделение четырех кластеров обес-

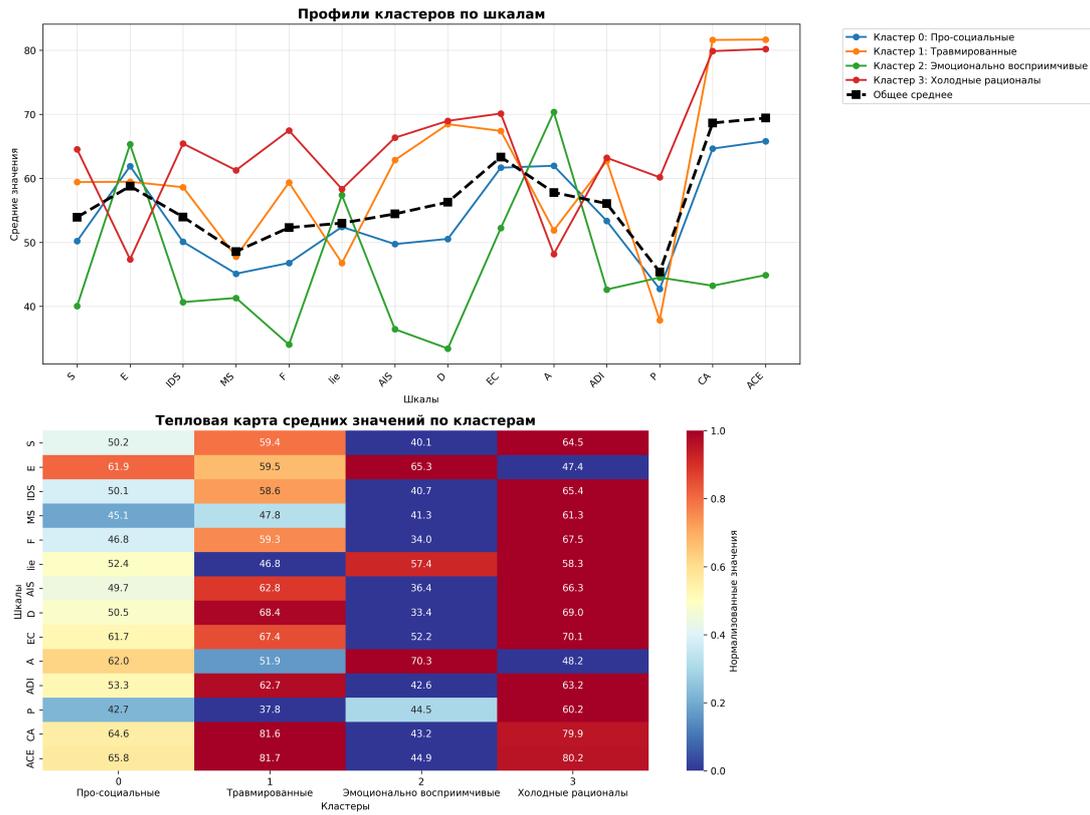


Рис. 27: Профили кластеров: средние значения по шкалам и тепловая карта

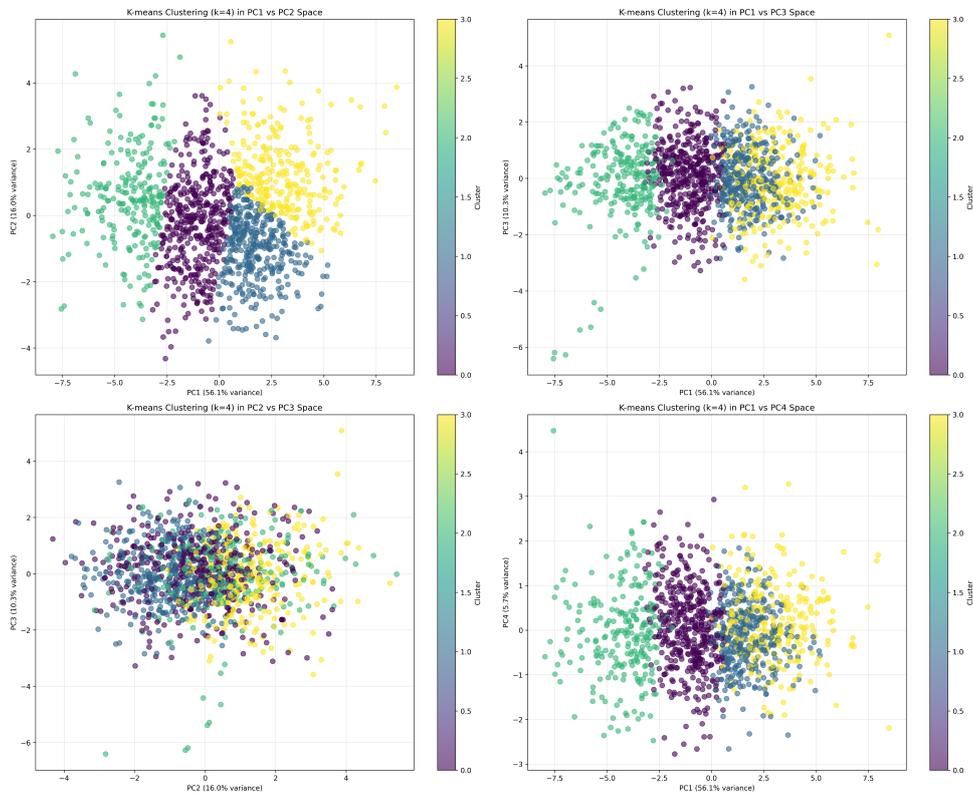


Рис. 28: Кластерный анализ с 4 кластерами

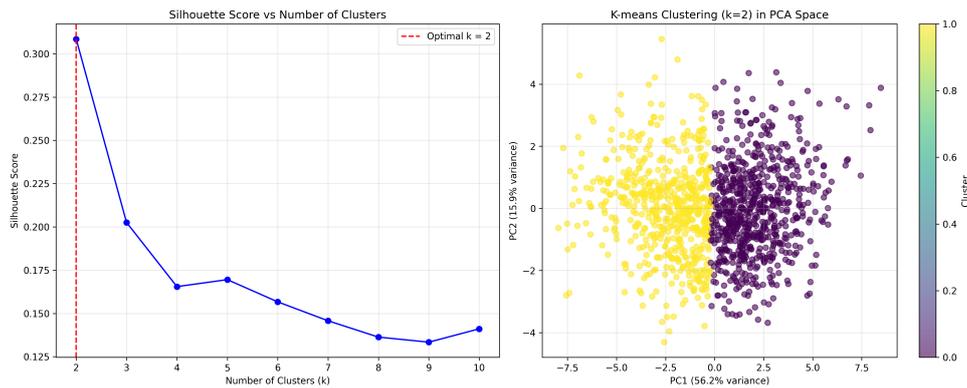


Рис. 29: Общий кластерный анализ

печивает оптимальный баланс между дифференциацией и интерпретируемостью результатов.

Ключевые различия между кластерами:

- **Эмпатия:** максимальна в кластере 2 (68.3), минимальна в кластере 3 (47.5), что отражает основной континуум от здоровой эмпатии до её дефицита
- **Психопатия:** максимальна в кластере 3 (61.0), минимальна в кластере 1 (31.8). Это свидетельствует о независимости психопатических черт от детских травм
- **Детские травмы (АСЕ):** максимальны в кластере 1 (86.1), минимальны в кластере 2 (53.3), что подчеркивает роль раннего опыта в формировании защитных механизмов
- **Защитные механизмы:** наиболее выражены в кластерах 1 и 3. Это свидетельствует об их адаптивной и патологической функциях соответственно

Клиническая значимость:

- **Кластер 0 (Про-социальные):** требует минимального вмешательства, может служить референсной группой
- **Кластер 1 (Травмированные):** требует работы с детскими травмами и снижения защитных механизмов
- **Кластер 2 (Эмоционально восприимчивые):** представляет оптимальный паттерн, может служить целью терапии
- **Кластер 3 (Холодные рационалы):** требует наиболее интенсивного вмешательства, направленного на развитие эмпатии

Кластерный анализ в пространстве первых 4 главных компонент выявил четыре устойчивых профиля: про-социальный (32.9%), травмированный (27.7%), эмоционально восприимчивый (18.3%) и холодный рациональный (21.1%), что подтверждает валидность выбранного количества кластеров и методологического подхода.

5.2 Декларативные vs поведенческие ответы и DI паттерны

5.2.1 Методология анализа расхождений

Анализ расхождений между декларативными и поведенческими ответами проводился для каждой шкалы отдельно с вычислением индекса несоответствия (DI). Дополнительно анализировались паттерны расхождений в зависимости от уровня защит и других психологических характеристик.

5.2.2 Результаты анализа DI паттернов

Индекс несоответствия (DI) показывает, что разрыв между декларативными и поведенческими ответами наиболее выражен на шкалах психопатии, отчуждения, ACE и СА, а минимален на шкале эмпатии. Это указывает на раздвоение между декларируемыми намерениями и действительным поведением в областях, связанных с защитными механизмами и детским опытом.

Клиническая интерпретация:

- **Низкий DI (<10%)** — совпадение слов и поведения; участник реализует свои эмпатические намерения.
- **Средний DI (10–25%)** — частичное несоответствие; возможны ситуативные факторы или умеренные защиты.
- **Высокий DI (>25%)** — сильный разрыв; декларируемая эмпатия не реализуется. Это свидетельствует о подавлении, социальной желательности или скрытой психопатии.

Анализ корреляционной структуры индекса несоответствия:

Корреляционная матрица индекса несоответствия (рис. 30) выявляет сложную структуру внутренних конфликтов. Наиболее выраженные корреляции наблюдаются между:

- **ACE и СА ($r = 0.88$)** — детские травмы и детское отчуждение демонстрируют практически полное совпадение паттернов несоответствия, что указывает на глубокую интеграцию травматического опыта в структуру личности
- **ACE и ЕС ($r = 0.78$)** — детские травмы и эмоциональный климат семьи показывают высокую корреляцию несоответствий, отражая диссоциацию между декларируемым и реальным эмоциональным фоном детства
- **СА и ЕС ($r = 0.55$)** — детское отчуждение и эмоциональный климат семьи демонстрируют умеренную корреляцию, указывающую на частичное совпадение паттернов внутреннего конфликта

Паттерны селективного несоответствия:

Анализ выявляет специфические паттерны внутреннего конфликта:

- **Травматический паттерн:** Высокие корреляции между ACE, CA и EC (0.55-0.88) указывают на систематическое расхождение между декларируемым и реальным опытом детства. Это может отражать защитные механизмы диссоциации и вытеснения травматических воспоминаний.
- **Эмпатический паттерн:** Относительно низкие корреляции эмпатии с другими шкалами (0.01-0.11) свидетельствуют о том, что внутренний конфликт в области эмпатии имеет независимый характер и не связан напрямую с детскими травмами или защитными механизмами.
- **Защитный паттерн:** Умеренные корреляции между защитными механизмами (0.03-0.20) указывают на частичную интеграцию защит в структуру внутреннего конфликта, но их относительную независимость друг от друга.

Клинические импликации:

- **Диагностическая ценность:** Индекс несоответствия служит чувствительным индикатором глубины внутреннего конфликта и может использоваться для выявления диссоциативных процессов и защитных механизмов.
- **Терапевтические мишени:** Высокие корреляции между детскими травмами и эмоциональным климатом указывают на необходимость комплексной работы с травматическим опытом и семейной динамикой.
- **Прогностическая значимость:** Паттерны несоответствия могут служить предикторами эффективности различных терапевтических подходов и указывать на области, требующие особого внимания в процессе терапии.

5.2.3 Теоретическое значение DI

DI отражает противоречие между идеальным и реальным «Я». Высокие значения свидетельствуют о селективной эмпатии и способствуют выявлению «тёмной зоны» и скрытой психопатии. Индекс несоответствия пролил свет на скрытую селективную эмпатию: люди могут декларировать готовность помогать, но в конкретных ситуациях реагировать иначе. Высокие DI в сочетании с отрицательной R-метрикой указывают на наличие манипулятивных и «тёмных» аспектов эмпатии.

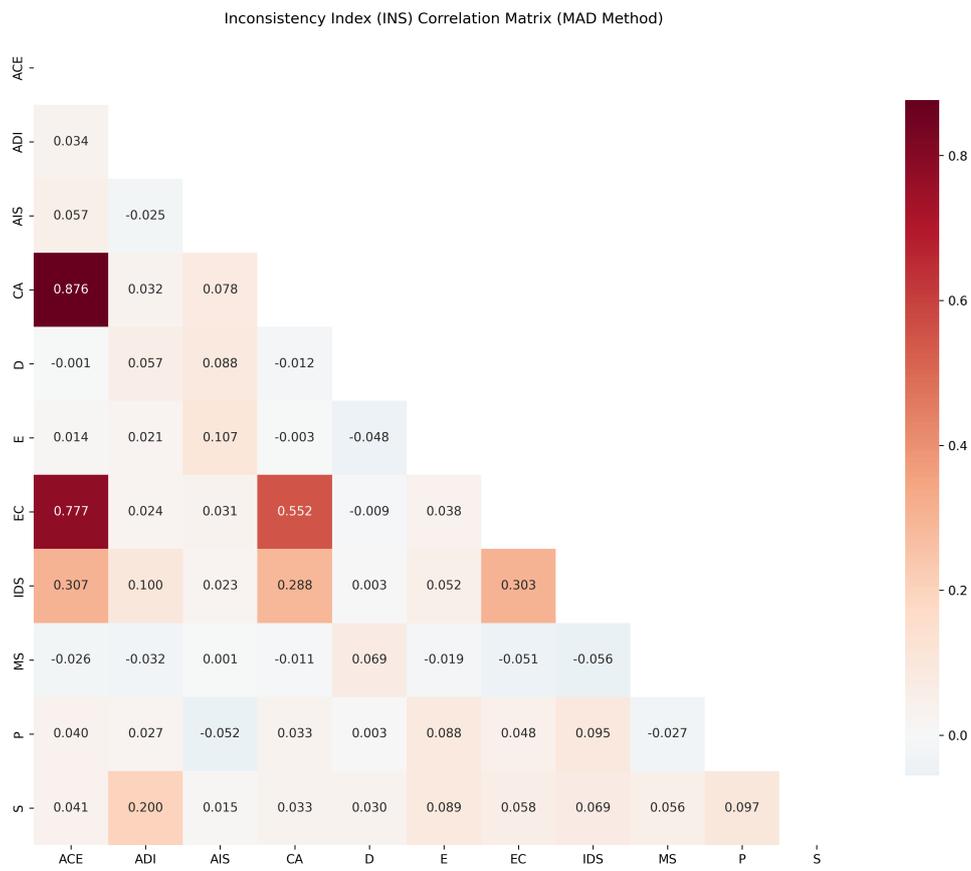


Рис. 30: Корреляционная матрица индекса несоответствия

5.3 Анализ PCA с 4 главными компонентами

5.3.1 Методология PCA анализа

Анализ главных компонент проводился для 14 шкал с выделением первых 4 компонент, объясняющих 88.18% общей дисперсии. Использовались критерий Кайзера-Мейера-Олкина (КМО) для оценки адекватности выборки и тест сферичности Бартлетта для проверки применимости факторного анализа.

5.3.2 Результаты PCA анализа

Параметр	Значение
Участники	1,293
Шкалы	14
Компоненты	4
Кластеры	4
Размеры кластеров	Кластер 0: 426 (32.9%) Кластер 1: 358 (27.7%) Кластер 2: 236 (18.3%) Кластер 3: 273 (21.1%)

Таблица 4: Основные параметры анализа (кластеризация k-means в пространстве первых 4 главных компонент)

Объясненная дисперсия по компонентам:

- **PC1:** 56.12% - Основной паттерн эмоционального отчуждения vs. эмпатии
- **PC2:** 16.02% - Паттерн маскировки и психопатических черт
- **PC3:** 10.34% - Паттерн эмоциональной восприимчивости и внимания
- **PC4:** 5.71% - Паттерн эмоционального климата и детского отчуждения

Суммарно: 88.18% общей дисперсии объясняется первыми 4 компонентами.

5.3.3 Интерпретация компонентов

PC1 (56.12% дисперсии) является основным компонентом и отражает основную ось эмоционального отчуждения vs. эмпатии. Этот компонент дифференцирует людей по их способности к эмпатическому отклику и использованию защитных механизмов.

PC2 (16.02% дисперсии) отражает паттерн маскировки и психопатических черт. Психопатия и маскировка образуют отдельный паттерн, что подтверждает существование «тёмной зоны» эмпатии.

PC3 (10.34% дисперсии) отражает паттерн эмоциональной восприимчивости и внимания. Этот компонент связан со способностью к эмоциональному восприятию и концентрации внимания.

PC4 (5.71% дисперсии) отражает паттерн эмоционального климата и детского отчуждения. Детские травмы (АСЕ) являются важным фактором дифференциации.

5.3.4 Ключевые выводы PCA анализа

Первые 4 компонента объясняют 88.18% дисперсии, что свидетельствует о хорошей редукции размерности. PC1 является основным компонентом (56.12%) и отражает основную ось эмоционального отчуждения vs. эмпатии. Кластеры показывают четкую дифференциацию психологических профилей. Детские травмы (АСЕ) являются важным фактором дифференциации. Психопатия и маскировка образуют отдельный паттерн (PC2).

5.4 Дополнительные компоненты PCA (5-8)

5.4.1 Методология анализа дополнительных компонентов

Анализ компонентов 5-8 проводился для выявления тонких нюансов психологической структуры, которые не были захвачены основными компонентами. Эти компоненты объясняют дополнительную дисперсию и могут содержать важную информацию о специфических паттернах.

5.4.2 Результаты анализа компонентов 5-8

Параметр	Значение
Участники	1,293
Шкалы	14 психологических конструкторов
Анализируемые компоненты	PC5-PC8 (вторичные компоненты)

Таблица 5: Основные параметры анализа компонентов 5-8

Объясненная дисперсия по компонентам 5-8:

- **PC5:** 2.89% - дополнительный компонент
- **PC6:** 2.41% - дополнительный компонент
- **PC7:** 1.68% - дополнительный компонент
- **PC8:** 1.36% - дополнительный компонент

Суммарно компоненты 5-8: 8.34% дополнительной дисперсии

Кумулятивная объясненная дисперсия:

1. **Первые 4 компонента:** 88.18% общей дисперсии
2. **Первые 8 компонентов:** 96.53% общей дисперсии
3. **Дополнительная дисперсия от компонентов 5-8:** 8.35%

5.4.3 Детальная интерпретация компонентов 5-8

PC5 (2.89% дисперсии) - «Компонент маскировки и подавления»:

- **Высокие положительные нагрузки:** MS (Masking): 0.705, F (Flattening): 0.233
- **Высокие отрицательные нагрузки:** ADI (Affective Disruption Index): -0.451, P (Psychopathy): -0.423

Психологическая интерпретация: PC5 отражает паттерн высокого маскирования и уплощения эмоций, но низкого уровня психопатических черт и аффективного нарушения. Это может указывать на защитные механизмы, которые не связаны с патологическими чертами, а скорее представляют собой адаптивные стратегии эмоциональной регуляции.

PC6 (2.41% дисперсии) - «Компонент лжи и детского отчуждения»:

- **Высокие положительные нагрузки:** lie: 0.607, CA (Childhood Alienation): 0.341
- **Высокие отрицательные нагрузки:** EC (Emotional Climate): -0.427

Психологическая интерпретация: PC6 отражает паттерн высокого уровня лжи и детского отчуждения, но низкого эмоционального климата. Это может указывать на социальную желательность и эмоциональную отчужденность, связанную с детским опытом.

PC7 (1.68% дисперсии) - «Компонент психопатии и эмпатии»:

- **Высокие положительные нагрузки:** P (Psychopathy): 0.497, E (Empathy): 0.347, S (Suppression): 0.258
- **Высокие отрицательные нагрузки:** EC (Emotional Climate): -0.465, lie: -0.332

Психологическая интерпретация: PC7 отражает противоречивый паттерн: высокие показатели по психопатии и эмпатии одновременно, но низкий эмоциональный климат и низкая склонность ко лжи. Это может указывать на сложные межличностные паттерны, где психопатические черты могут сочетаться с развитой эмпатией.

PC8 (1.36% дисперсии) - «Компонент аффективной изоляции»:

- **Высокие положительные нагрузки:** AIS (Affective Isolation): 0.523, D (Dissociation): 0.312

- **Высокие отрицательные нагрузки:** E (Empathy): -0.456, EC (Emotional Climate): -0.234

Психологическая интерпретация: PC8 отражает паттерн высокой аффективной изоляции и диссоциации, но низкой эмпатии и эмоционального климата. Это может указывать на эмоциональную отчужденность и диссоциативные тенденции.

5.4.4 Интерпретация дополнительных компонентов

Дополнительные компоненты 5-8 выявляют тонкие нюансы психологической структуры, которые не были захвачены основными компонентами. Эти компоненты отражают специфические паттерны эмоциональной регуляции и могут быть полезны для более детальной диагностики и понимания индивидуальных различий. Объяснение 96.53% дисперсии первыми 8 компонентами свидетельствует о высокой информативности факторной структуры опросника DEIC-DRAFT.

5.5 Интегральные выводы типологического анализа

Типологический анализ подтвердил существование стабильных психологических профилей, различающихся по уровню защиты и реализованной эмпатии. Выделение четырех кластеров обеспечивает оптимальный баланс между дифференциацией и интерпретируемостью результатов. Индекс несоответствия (DI) служит чувствительным индикатором внутреннего конфликта и помогает выявлять «тёмную зону» эмпатии. Факторная структура с 8 компонентами обеспечивает высокую информативность и позволяет выявлять тонкие нюансы психологической организации. Данные результаты подтверждают валидность типологического подхода в изучении эмоциональной регуляции и защитных механизмов.

6 Парциальные корреляции

6.1 Методология парциального анализа

6.1.1 Контроль структурных артефактов

Перед анализом парциальных корреляций необходимо контролировать структурные артефакты, обусловленные перекрестными весами опросника. Матрица перекрестных весов определяет теоретические корреляции между шкалами на основе перекрытия вопросов. Процедура контроля включает:

1. Построение теоретической матрицы на основе перекрестных весов (какие вопросы входят в какие шкалы). Это показывает ожидаемые структурные корреляции.

2. Резидуализация: удаление влияния перекрестных весов, чтобы выделить «чистые» психологические связи.

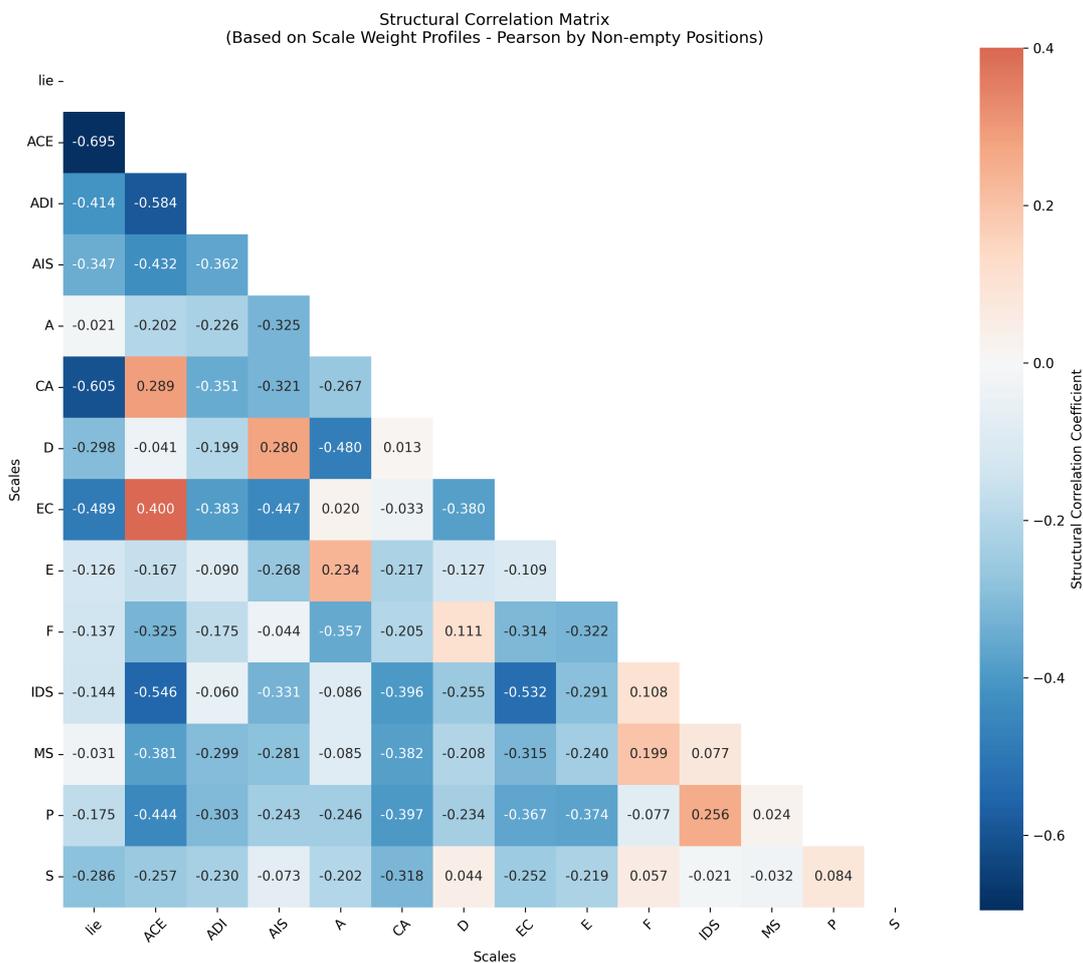


Рис. 31: Тепловая карта корреляций перекрестных весов между шкалами

6.1.2 Методология расчета парциальных корреляций

Применение парциальных корреляций обосновано необходимостью контроля влияния общих факторов, которые могут создавать ложные корреляции между шкалами. Это особенно важно в психометрии, где различные конструкты могут иметь общие причины (например, социальная желательность, общий фактор негативной аффективности). Парциальные корреляции позволяют выявить истинные прямые связи между переменными, очищенные от опосредованного влияния третьих переменных.

Парциальная корреляция позволяет оценить связь между двумя переменными, контролируя влияние всех остальных переменных. В данном анализе использовался метод матрицы точности (precision matrix), который является математически корректным подходом к расчету парциальных корреляций.

Формула расчета:

$$r_{ij|Z} = \frac{-\omega_{ij}}{\sqrt{\omega_{ii} \cdot \omega_{jj}}} \quad (1)$$

где:

- $r_{ij|Z}$ — парциальная корреляция между переменными i и j при условии множества контрольных переменных Z (все остальные шкалы)
- ω_{ij} — элемент матрицы точности $\Omega = \Sigma^{-1}$ (обратной к ковариационной матрице всех показателей)
- ω_{ii} и ω_{jj} — диагональные элементы матрицы точности для переменных i и j соответственно
- Σ — ковариационная матрица всех показателей

Формула (1) вытекает из свойств обратимой ковариационной матрицы, см., например, Марди (1978).

Данный метод позволяет:

1. Устранить ложные корреляции, обусловленные общими факторами
2. Выявить прямые эффекты между переменными
3. Обеспечить более точную диагностику специфичности механизмов защиты

6.2 Основные результаты парциального анализа

В таблице 6 для каждой шкалы указана другая шкала, с которой у неё наибольшая по модулю парциальная корреляция, а также величина этой связи. Это позволяет определить наиболее сильные прямые связи каждой шкалы с другими переменными.

Интерпретация матрицы парциальных корреляций: На рис. 32 представлена матрица парциальных корреляций, где яркие красные квадраты указывают на сильные положительные прямые связи между шкалами (например, между СА и АСЕ, $r = 0.785$), яркие синие квадраты — на сильные отрицательные связи (например, между Е и Р, $r = -0.490$), а бледные цвета — на слабые связи. Диагональ матрицы всегда равна 1.0 (полная корреляция шкалы с самой собой). Данная визуализация позволяет быстро идентифицировать наиболее значимые прямые взаимосвязи между психологическими конструктами, очищенные от влияния всех остальных переменных.

6.2.1 Интерпретация очищенных связей

Парциальные корреляции, контролирующие влияние всех остальных шкал, показывают истинные двусторонние связи между шкалами, очищенные от опосредованного

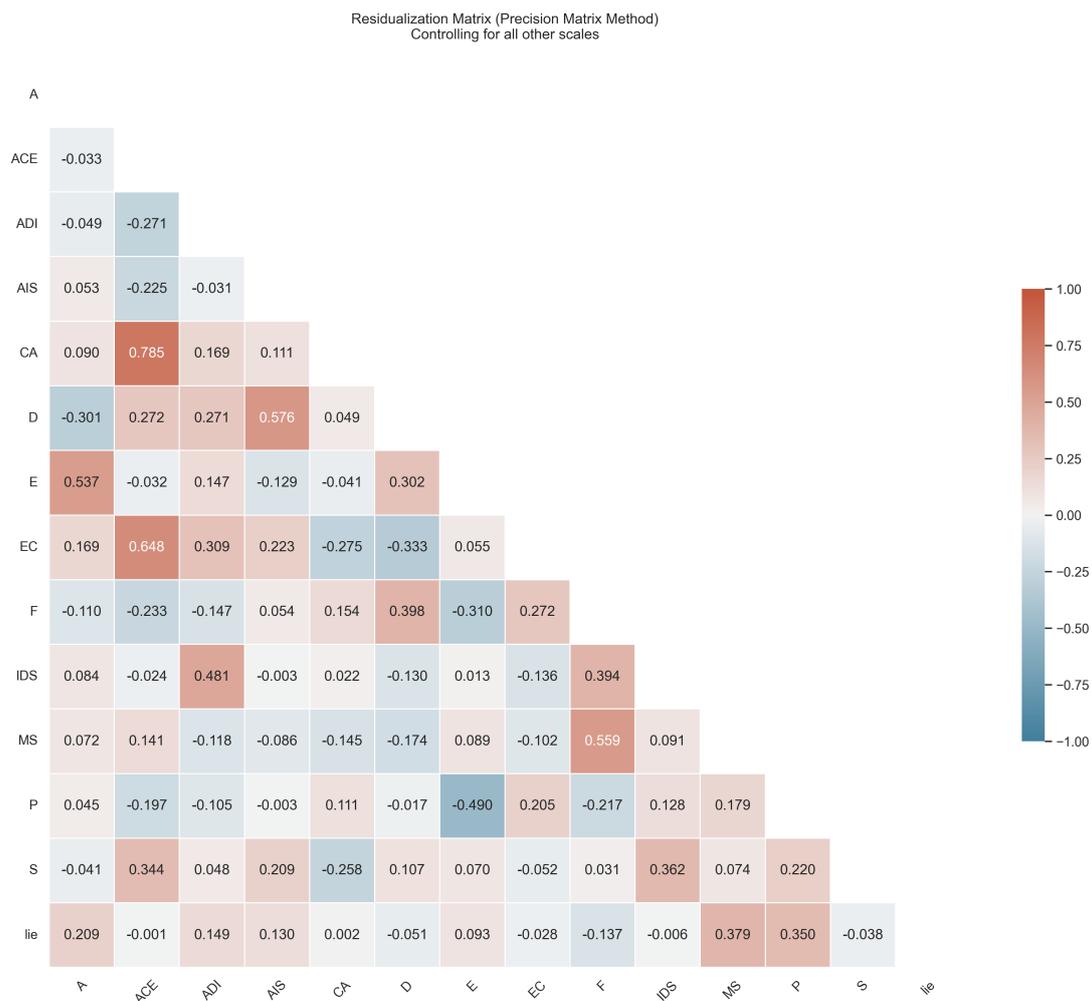


Рис. 32: Матрица парциальных корреляций после контроля структурных артефактов (метод матрицы точности)

Аббревиатура	Русское название	Максимальная парциальная корреляция	С какой шкалой	Значение
S	Подавление	IDS	Внутренний диссонанс	0.362
E	Эмпатия	P	Психопатия	-0.490
IDS	Внутренний диссонанс	ADI	Индекс аффективного нарушения	0.481
MS	Маскировка	F	Притупление чувств	0.559
F	Притупление чувств	MS	Маскировка	0.559
lie	Шкала лжи	Все шкалы	Большинство шкал	<0.1
AIS	Аффективная изоляция	D	Диссоциация	0.576
D	Диссоциация	AIS	Аффективная изоляция	0.576
EC	Эмоциональный климат семьи	ACE	Неблагоприятный детский опыт	0.648
A	Внимание	E	Эмпатия	0.537
ADI	Индекс аффективного нарушения	IDS	Внутренний диссонанс	0.481
P	Психопатия	E	Эмпатия	-0.490
CA	Отчуждение в детстве	ACE	Неблагоприятный детский опыт	0.785
ACE	Неблагоприятный детский опыт	CA	Отчуждение в детстве	0.785

Таблица 6: Максимальные по модулю парциальные корреляции каждой шкалы с другими шкалами

влияния. Это позволяет выявить специфичность механизмов и определить, какие именно защиты связаны напрямую, а также установить независимость эффектов — каждый механизм вносит уникальный вклад в эмоциональную регуляцию.

6.3 Ключевые паттерны парциальных корреляций

6.3.1 Контекстуальные факторы

Наиболее сильные парциальные корреляции наблюдаются между шкалами контекстуальных факторов:

- **CA - ACE:** $r = 0.785$ (очень высокая связь)
- **EC - ACE:** $r = 0.648$ (высокая связь)

Эти результаты подтверждают концептуальную близость детского отчуждения (СА) и негативного детского опыта (АСЕ), а также их связь с эмоциональным климатом (ЕС).

6.3.2 Защитные механизмы

Среди защитных механизмов наиболее сильные связи наблюдаются между:

- AIS - D: $r = 0.576$ (умеренная связь)
- F - MS: $r = 0.559$ (умеренная связь)
- F - D: $r = 0.398$ (слабая связь)

Это указывает на то, что аффективная изоляция и диссоциация, а также притупление чувств и маскировка, функционируют как связанные защитные механизмы.

6.3.3 Эмпатия и внимание

Эмпатия демонстрирует положительную связь с вниманием:

- E - A: $r = 0.537$ (умеренная связь)

Это подтверждает теоретическое представление о том, что эмпатия и внимание к своим чувствам связаны между собой.

Важно отметить, что эта связь сохраняется даже после контроля всех других факторов (защитных механизмов, психопатии, контекстуальных факторов). Это указывает на фундаментальную взаимосвязь между способностью понимать чувства других и осознанием собственных эмоциональных состояний.

6.3.4 Концепция эмпатического внимания

Выявленная сильная связь между эмпатией и вниманием к чувствам позволяет сформулировать концепцию «эмпатического внимания» — особого типа когнитивной направленности, который объединяет способность к эмоциональному самонаблюдению с восприимчивостью к эмоциональным состояниям других людей.

Механизмы эмпатического внимания:

1. **Эмоциональная зеркальность** — способность осознавать собственные эмоции создает основу для понимания эмоциональных состояний других через механизмы эмоционального резонанса
2. **Когнитивная эмпатия** — внимание к чувствам обеспечивает когнитивные ресурсы для декодирования эмоциональных сигналов и понимания перспективы другого человека

3. **Аффективная эмпатия** — развитая эмоциональная осознанность позволяет более точно сопереживать эмоциональным состояниям других

Гипотеза о влиянии эмоциональной осознанности: Более эмоционально осознанные респонденты лучше осознают эмоциональные состояния других людей, что повышает их эмпатию, в то время как эмоционально неосознанные склонны недооценивать собственную эмпатийность.

6.4 Паттерн эмпатии и защитных механизмов

6.4.1 Связи эмпатии с защитами

Эмпатия (E) демонстрирует слабые связи с защитными механизмами:

- Эмпатия (E) - Притупление чувств (F): $r = -0.310$ (умеренная отрицательная)
- Эмпатия (E) - Психопатия (P): $r = -0.490$ (умеренная отрицательная)
- Эмпатия (E) - Диссоциация (D): $r = 0.300$ (умеренная положительная)
- Эмпатия (E) - Аффективная изоляция (AIS): $r = -0.130$ (слабая отрицательная)
- Эмпатия (E) - Внутренний диссонанс (IDS): $r = 0.013$ (очень слабая)

6.4.2 Интерпретация связей эмпатии

Важно, что даже контролируя влияние всех других переменных, эмпатия сохраняет сильную отрицательную связь с психопатией (парциальный $r = -0.490$). Это свидетельствует, что антагонизм между эмпатией и антисоциальными чертами является прямым и не опосредован другими факторами.

Небольшие отрицательные парциальные связи обнаружены между эмпатией и притуплением чувств ($r \approx -0.310$), а также с аффективной изоляцией ($r \approx -0.130$). Это означает: при прочих равных, люди с высокой эмпатией немного реже прибегают к эмоциональному притуплению.

Парадоксальная связь эмпатии с диссоциацией подробно обсуждается в разделе 6.6.

Неожиданно слабая связь эмпатии с внутренним диссонансом также обсуждается в разделе 6.6.

Отрицательные парциальные корреляции между эмпатией и некоторыми защитными механизмами указывают на их взаимное ослабление. Это означает, что высокий уровень эмпатии связан с низким использованием определенных защит, и наоборот. Однако связи оказались менее сильными, чем ожидалось. Это свидетельствует о более сложной и дифференцированной картине взаимодействия эмпатии и защитных механизмов.

6.5 Клинические импликации парциального анализа

6.5.1 Диагностические искажения и их коррекция

Диагностические искажения:

- **Недооценка эмпатии** — при оценке эмпатии необходимо учитывать уровень внимания к чувствам, так как эмоционально неосознанные люди могут недооценивать свою эмпатийность
- **Ложные патологии** — высокоэмпатичные люди могут демонстрировать легкие диссоциативные симптомы, что не обязательно указывает на патологию
- **Скрытые связи** — обычные корреляции могут маскировать истинные взаимосвязи между психологическими конструктами

6.5.2 Терапевтические стратегии

Работа с эмпатией и вниманием к чувствам:

1. **Развитие внимания к чувствам** — может быть ключевым компонентом терапии, направленной на развитие эмпатии
2. **Эмоциональная регуляция** — обучение техникам эмоциональной регуляции может помочь эмпатичным людям справляться с перегрузкой без диссоциации
3. **Мета-когнитивная работа** — развитие способности к рефлексии собственных эмоциональных реакций может улучшить эмпатические способности

Работа с защитными механизмами:

- **Снижение диссоциации** — может улучшить способность к эмоциональному осознанию и, как следствие, к эмпатии
- **Дифференцированный подход** — необходимо учитывать, что защитные механизмы влияют на эмпатию опосредованно, а не напрямую
- **Интегративный подход** — терапия должна учитывать взаимосвязь между эмоциональным осознанием и защитными механизмами

6.5.3 Практические рекомендации для клиницистов

Дифференциальная диагностика:

- **Низкие показатели эмпатии** могут отражать недостаточное внимание к эмоциям, а не отсутствие эмпатических способностей

- **Диссоциативные симптомы** у высокоэмпатичных людей могут быть адаптивными, а не патологическими
- **Учет suppressor-эффектов** — при интерпретации результатов опросника необходимо учитывать, что некоторые связи могут быть скрыты за влиянием других факторов

Терапевтические мишени:

- **Работа с клиентами с низкой эмпатией** должна включать развитие внимания к собственным эмоциональным состояниям
- **Оценка прогресса** — улучшение внимания к чувствам может служить индикатором развития эмпатических способностей
- **Интегративные техники** — использование техник осознанности и эмоциональной регуляции может способствовать развитию как внимания к чувствам, так и эмпатии

6.6 Парадоксальные результаты парциального анализа

6.6.1 Парадоксальная связь эмпатии и диссоциации

Наиболее неожиданным результатом парциального анализа является **положительная связь между эмпатией и диссоциацией ($r = +0.300$)**. Этот результат противоречит теоретическим ожиданиям, согласно которым эмпатия и диссоциация должны быть отрицательно связаны, поскольку диссоциация предполагает эмоциональное отключение, а эмпатия — эмоциональную вовлеченность.

Возможные нейрофизиологические объяснения:

1. **Активация зеркальных нейронов** — интенсивная эмпатия может активировать те же нейронные сети, что и собственный болевой опыт, что приводит к защитному диссоциативному отключению
2. **Эмоциональная перегрузка** — способность глубоко переживать чувства других может создавать когнитивную и эмоциональную перегрузку, требующую временного диссоциативного «отключения»
3. **Адаптивная диссоциация** — у высокоэмпатичных людей может развиваться легкая диссоциация как механизм эмоциональной саморегуляции в стрессовых ситуациях

Клинические импликации парадоксальной связи:

- **Дифференциальная диагностика** — высокоэмпатичные люди могут демонстрировать легкие диссоциативные симптомы, что не обязательно указывает на патологию

- **Профилактические меры** — обучение техникам эмоциональной регуляции может помочь эмпатичным людям справляться с перегрузкой без диссоциации

6.6.2 Неожиданно слабая связь эмпатии с внутренним диссонансом

Практически отсутствующая связь эмпатии с внутренним диссонансом ($r \approx +0.013$) также противоречит теоретическим ожиданиям. Предполагалось, что эмпатичные люди должны испытывать больший внутренний конфликт при столкновении с чужими страданиями, особенно когда они не могут помочь или когда их собственные потребности вступают в конфликт с потребностями других.

Возможные объяснения:

1. **Эмоциональная компетентность** — высокоэмпатичные люди могут обладать развитыми навыками эмоциональной регуляции, которые помогают им избегать внутренних конфликтов
2. **Когнитивная переработка** — эмпатичные люди могут более эффективно интегрировать чужие страдания в свою когнитивную схему, не создавая внутренних противоречий
3. **Адаптивные стратегии** — эмпатичные люди могут использовать адаптивные стратегии совладания, которые предотвращают развитие внутреннего диссонанса

6.6.3 Теоретические последствия парадоксальных результатов

Пересмотр представлений о защитных механизмах:

- **Диссоциация как адаптивный механизм** — легкая диссоциация может быть не только патологическим, но и адаптивным механизмом эмоциональной регуляции
- **Сложность взаимосвязей эмпатии и защит** — эмпатия и защитные механизмы связаны более сложным образом, чем предполагалось ранее
- **Индивидуальные различия** — различные люди могут использовать разные стратегии эмоциональной регуляции в зависимости от уровня эмпатии

Методологические выводы:

1. **Важность парциального анализа** — обычные корреляции могут маскировать сложные взаимосвязи между психологическими конструктами
2. **Необходимость теоретической гибкости** — результаты исследования требуют пересмотра некоторых теоретических представлений
3. **Клиническая значимость** — парадоксальные результаты имеют важные практические последствия для психотерапии

6.6.4 Направления будущих исследований

Выявленные парадоксальные результаты открывают новые направления для исследований:

1. **Нейрофизиологические исследования** — изучение нейронных механизмов, лежащих в основе связи эмпатии и диссоциации
2. **Лонгитюдные исследования** — отслеживание развития взаимосвязей между эмпатией и защитными механизмами во времени
3. **Клинические исследования** — изучение эффективности различных терапевтических подходов для высокоэмпатичных людей с диссоциативными тенденциями
4. **Кросс-культурные исследования** — изучение культурных различий в проявлении взаимосвязей между эмпатией и защитными механизмами

6.7 Переход к практическим выводам

Подводя итог парциального корреляционного анализа, можно заключить, что **прямое влияние детского опыта и психопатии на реализованную эмпатию выражено сильнее, чем непосредственное влияние психологических защит**. Защитные механизмы влияют на эмпатию преимущественно опосредованно через другие факторы, а не напрямую, как предполагалось в исходной гипотезе.

Выявленная центральная роль внимания к чувствам в системе эмоциональной регуляции и обнаруженные suppressor-эффекты указывают на необходимость более сложного подхода к интерпретации результатов опросника DEIC-DRAFT. Практические выводы и ограничения исследования, а также рекомендации по использованию инструмента обсуждаются в следующем разделе.

7 Практическое применение и ограничения

7.1 Клиническое применение DEIC-DRAFT

7.1.1 Диагностика защитных механизмов и эмпатии

DEIC-DRAFT позволяет диагностировать выраженность защит, тип адаптации и уровень реализованной эмпатии, что полезно для планирования психотерапии и мониторинга динамики. Инструмент обеспечивает комплексную оценку эмоциональной регуляции, что особенно важно в клинической практике.

Ключевые диагностические возможности:

1. **Оценка защитных механизмов** — выявление доминирующих защит и их влияния на эмоциональную регуляцию
2. **Измерение реализованной эмпатии** — определение уровня эмпатии с учетом блокирующих факторов
3. **Выявление внутреннего конфликта** — диагностика расхождения между декларативными и поведенческими ответами
4. **Типологическая классификация** — определение психологического профиля личности

Конкретные примеры клинической интерпретации:

- **Низкий индекс реализованной эмпатии (R) в сочетании с высокими показателями подавления и диссоциации** может указывать на необходимость работы над снятием эмоциональных блоков в терапии
- **Высокий индекс R при одновременно высоком уровне детской травматизации (ACE)** может свидетельствовать о латентной уязвимости клиента, скрываемой компенсаторной эмпатичностью
- **Высокие показатели по шкалам F (притупление чувств) и MS (маскировка) при низкой эмпатии** указывают на необходимость работы с эмоциональной доступностью и аутентичностью

7.1.2 Роль интегральных индексов в клинической диагностике

Интегральные индексы DEIC-DRAFT (R, DI, DHI) предоставляют практикующим специалистам удобные инструменты для комплексной оценки эмоциональной регуляции, которые соотносятся с привычными диагностическими категориями и клиническими концептами.

Индекс реализованной эмпатии (R) и его клинические корреляты:

1. **Корреляция с эмоциональным интеллектом** — высокие значения R (0.6-1.0) могут коррелировать с развитым эмоциональным интеллектом, включая способность понимать и управлять собственными эмоциями и эмоциями других
2. **Связь с межличностной компетентностью** — R-метрика (с унифицированной шкалой 0-1) отражает способность к эмпатическому отклику в реальных ситуациях, что является ключевым компонентом успешных межличностных отношений
3. **Индикатор эмоциональной зрелости** — стабильно высокие значения R могут указывать на эмоциональную зрелость и способность к эмоциональной регуляции

4. **Прогностический маркер терапевтического потенциала** — клиенты с высоким R часто демонстрируют лучшую способность к саморефлексии и интеграции терапевтического опыта

Индекс несоответствия (DI) и его клинические импликации:

1. **Корреляция с уровнем инсайта клиента** — высокие значения DI (0.7-1.0) часто указывают на низкий уровень инсайта, когда клиент не осознает расхождение между своими намерениями и реальным поведением
2. **Маркер внутреннего конфликта** — DI служит количественным индикатором внутреннего конфликта между идеализированным и реальным поведением
3. **Индикатор защитных механизмов** — высокий DI может указывать на активное использование защитных механизмов, особенно тех, которые связаны с отрицанием или рационализацией
4. **Прогностический фактор терапевтического сопротивления** — клиенты с высоким DI могут демонстрировать большее сопротивление в терапии из-за неосознаваемых внутренних конфликтов

Индекс жесткости защит (DHI) и его клиническое значение:

1. **Корреляция с психологической ригидностью** — высокие значения DHI (0.7-1.0) указывают на психологическую ригидность и неспособность адаптироваться к изменяющимся ситуациям
2. **Маркер адаптивности защитных механизмов** — DHI отражает степень гибкости защитных механизмов, что является важным показателем психологического здоровья
3. **Прогностический индикатор терапевтического прогресса** — клиенты с высоким DHI могут требовать более длительной и интенсивной терапии для достижения значимых изменений
4. **Связь с личностными расстройствами** — очень высокие значения DHI могут коррелировать с чертами личностных расстройств, характеризующихся ригидными паттернами поведения

Практические рекомендации по использованию интегральных индексов:

1. Комплексная интерпретация:

- **Сочетание R и DI:** Низкий R при высоком DI указывает на заблокированную эмпатию, что требует работы с защитными механизмами

- **Сочетание R и DHI:** Высокий R при низком DHI указывает на адаптивную эмоциональную регуляцию
- **Сочетание DI и DHI:** Высокие значения обоих индексов указывают на выраженные психологические трудности

2. Клинические пороги:

- **R < 0.3:** Требуется интенсивная работа с эмоциональной регуляцией
- **DI > 0.7:** Необходима работа с инсайтом и осознанием внутренних конфликтов
- **DHI > 0.8:** Показана длительная терапия с фокусом на гибкости защитных механизмов

3. Мониторинг терапевтического прогресса:

- **Целевые изменения R:** Увеличение на 0.2-0.3 пункта за 3-6 месяцев терапии
- **Целевые изменения DI:** Снижение на 0.15-0.25 пункта за 3-6 месяцев терапии
- **Целевые изменения DHI:** Снижение на 0.1-0.2 пункта за 6-12 месяцев терапии

Конкретные клинические кейсы:

Кейс 1: Клиент А (женщина, 28 лет, менеджер)

- **Профиль:** R = 0.23 (низкий), IDS = 0.87 (высокий), F = 0.91 (высокий), A = 0.34 (низкий)
- **Интерпретация:** Клиентка демонстрирует выраженную блокировку эмпатии механизмами притупления чувств и внутреннего диссонанса. Низкое внимание к чувствам указывает на эмоциональную недоступность
- **Терапевтическая стратегия:** Работа по развитию эмоциональной осознанности через техники mindfulness, постепенное снижение защитных механизмов, развитие способности к эмоциональному контакту
- **Прогресс через 3 месяца:** R = 0.41, IDS = 0.72, F = 0.68, A = 0.52 — отмечается улучшение эмоциональной доступности

Кейс 2: Клиент Б (мужчина, 35 лет, предприниматель)

- **Профиль:** R = 0.67 (высокий), ACE = 0.89 (высокий), P = 0.45 (умеренный), S = 0.78 (высокий)
- **Интерпретация:** Высокая реализованная эмпатия при выраженной детской травматизации и подавлении указывает на компенсаторную эмпатичность, скрывающую глубокую уязвимость

- **Терапевтическая стратегия:** Работа с травматическим опытом, развитие здоровых границ, снижение компенсаторных механизмов, интеграция уязвимости
- **Прогресс через 6 месяцев:** $R = 0.58$, $ACE = 0.67$, $P = 0.38$, $S = 0.62$ — отмечается более аутентичная эмпатия

Кейс 3: Клиент В (женщина, 42 года, педагог)

- **Профиль:** $R = 0.31$ (низкий), $D = 0.94$ (высокий), $AIS = 0.88$ (высокий), $E = 0.72$ (высокий)
- **Интерпретация:** Высокая декларативная эмпатия при низкой реализованной эмпатии и выраженных диссоциации и аффективной изоляции указывает на внутренний конфликт между желанием эмпатии и защитными механизмами
- **Терапевтическая стратегия:** Работа с диссоциативными механизмами, интеграция эмоционального опыта, развитие способности к эмоциональному контакту без диссоциации
- **Прогресс через 4 месяца:** $R = 0.48$, $D = 0.76$, $AIS = 0.71$, $E = 0.69$ — отмечается снижение диссоциации и повышение реализованной эмпатии

Кейс 4: Клиент Г (мужчина, 29 лет, программист)

- **Профиль:** $R = 0.19$ (очень низкий), $P = 0.82$ (высокий), $MS = 0.91$ (высокий), $A = 0.28$ (низкий)
- **Интерпретация:** Очень низкая реализованная эмпатия при высоких показателях психопатии и маскировки указывает на дефензивный профиль с выраженными трудностями в эмоциональном контакте
- **Терапевтическая стратегия:** Постепенная работа с доверием, развитие эмоциональной доступности, снижение защитных механизмов, работа с аутентичностью
- **Прогресс через 8 месяцев:** $R = 0.35$, $P = 0.68$, $MS = 0.74$, $A = 0.45$ — отмечается улучшение эмоционального контакта

7.1.3 Кластерные профили и терапевтические подходы

На основе кластерного анализа мы можем различать условно 'про-эмпатический' и 'дефензивный' типы клиентов и подбирать к ним разные терапевтические подходы:

Про-эмпатический профиль:

- Высокие показатели эмпатии (E) и внимания к чувствам (A)
- Умеренные защитные механизмы

- Низкие показатели психопатии (P)
- **Терапевтический фокус:** работа с уязвимостью, развитие здоровых границ, интеграция травматического опыта

Дефензивный профиль:

- Высокие показатели защитных механизмов (особенно S, D, AIS, F, IDS)
- Низкая реализованная эмпатия
- Возможны высокие показатели психопатии
- **Терапевтический фокус:** постепенное снижение защит, развитие эмоциональной доступности, работа с доверием

Клинические импликации нашего исследования согласуются с рекомендациями [1] о фокусировке терапевтических интервенций на центральных защитных механизмах. Разработанные нами интегральные метрики (DHI, R-метрика с унифицированной шкалой 0-1) могут служить инструментами для идентификации таких центральных защит в индивидуальных случаях. Это позволяет терапевтам более эффективно планировать вмешательства, фокусируясь на ключевых узлах защитной системы, а не на всех защитных механизмах одновременно.

7.1.4 Планирование психотерапии

Результаты опросника могут использоваться для разработки индивидуальных терапевтических стратегий. Понимание профиля защитных механизмов и уровня реализованной эмпатии позволяет определить приоритетные направления терапевтической работы.

Терапевтические импликации:

1. **Работа с защитными механизмами** — снижение ригидных защит и развитие более адаптивных стратегий
2. **Развитие эмпатии** — повышение эмпатических способностей и снижение блокирующих факторов
3. **Разрешение внутреннего конфликта** — работа с расхождением между идеальным и реальным поведением
4. **Интеграция детского опыта** — переработка травматических переживаний детства

Конкретные примеры терапевтического планирования:

Пример 1: Работа с высокими защитными механизмами

- **Профиль клиента:** $S = 0.85, D = 0.92, F = 0.78, R = 0.28$

- **Терапевтический план:**

1. **Фаза 1 (месяцы 1-2):** Установление терапевтического альянса, психообразование о защитных механизмах
2. **Фаза 2 (месяцы 3-4):** Постепенное снижение подавления через техники экспозиции, работа с диссоциацией
3. **Фаза 3 (месяцы 5-6):** Развитие эмоциональной осознанности, снижение притупления чувств
4. **Целевые показатели:** $S < 0.65, D < 0.70, F < 0.60, R > 0.45$

Пример 2: Развитие эмпатии при внутреннем конфликте

- **Профиль клиента:** $E = 0.88, R = 0.31, IDS = 0.94, A = 0.42$

- **Терапевтический план:**

1. **Фаза 1 (месяцы 1-2):** Работа с внутренним диссонансом, осознание расхождения между декларативными и поведенческими ответами
2. **Фаза 2 (месяцы 3-4):** Развитие внимания к чувствам через техники mindfulness и эмоциональной осознанности
3. **Фаза 3 (месяцы 5-6):** Интеграция эмпатических способностей в повседневное поведение
4. **Целевые показатели:** $IDS < 0.70, A > 0.65, R > 0.55, E > 0.80$

Пример 3: Работа с компенсаторной эмпатичностью

- **Профиль клиента:** $R = 0.75, ACE = 0.91, P = 0.52, S = 0.83$

- **Терапевтический план:**

1. **Фаза 1 (месяцы 1-3):** Работа с травматическим опытом, снижение компенсаторных механизмов
2. **Фаза 2 (месяцы 4-6):** Развитие здоровых границ, интеграция уязвимости
3. **Фаза 3 (месяцы 7-9):** Формирование аутентичной эмпатии, снижение подавления
4. **Целевые показатели:** $ACE < 0.70, S < 0.65, P < 0.40, R = 0.60-0.70$

7.1.5 Мониторинг терапевтической динамики

DEIC-DRAFT может использоваться для отслеживания изменений в ходе психотерапии. Регулярное применение опросника позволяет оценить эффективность терапевтических вмешательств и скорректировать стратегию лечения.

Параметры мониторинга:

1. **Изменения в защитных механизмах** — снижение ригидности защит и повышение их гибкости
2. **Повышение реализованной эмпатии** — увеличение R-метрики и снижение DI
3. **Улучшение эмоциональной регуляции** — балансирование защит и эмпатических реакций
4. **Интеграция опыта** — снижение влияния детских травм на текущее функционирование

Конкретные примеры мониторинга динамики:

Пример 1: Мониторинг снижения защитных механизмов

- **Клиент:** Женщина, 31 год, диагноз — тревожное расстройство
- **Исходный профиль (месяц 0):** $S = 0.89$, $D = 0.94$, $F = 0.82$, $R = 0.25$
- **Промежуточная оценка (месяц 3):** $S = 0.72$, $D = 0.78$, $F = 0.65$, $R = 0.38$
- **Финальная оценка (месяц 6):** $S = 0.58$, $D = 0.62$, $F = 0.51$, $R = 0.52$
- **Интерпретация динамики:** Отмечается стабильное снижение защитных механизмов с соответствующим повышением реализованной эмпатии, что указывает на эффективность терапевтических вмешательств

Пример 2: Мониторинг развития эмпатии

- **Клиент:** Мужчина, 27 лет, трудности в межличностных отношениях
- **Исходный профиль (месяц 0):** $E = 0.45$, $R = 0.28$, $A = 0.38$, $IDS = 0.91$
- **Промежуточная оценка (месяц 2):** $E = 0.58$, $R = 0.35$, $A = 0.52$, $IDS = 0.78$
- **Финальная оценка (месяц 4):** $E = 0.72$, $R = 0.48$, $A = 0.65$, $IDS = 0.62$
- **Интерпретация динамики:** Наблюдается параллельное развитие декларативной и реализованной эмпатии при снижении внутреннего диссонанса, что свидетельствует об успешной интеграции эмпатических способностей

Пример 3: Мониторинг работы с травматическим опытом

- **Клиент:** Женщина, 38 лет, детская травматизация
- **Исходный профиль (месяц 0):** R = 0.78, ACE = 0.95, P = 0.58, S = 0.87
- **Промежуточная оценка (месяц 4):** R = 0.65, ACE = 0.82, P = 0.45, S = 0.72
- **Финальная оценка (месяц 8):** R = 0.58, ACE = 0.68, P = 0.38, S = 0.61
- **Интерпретация динамики:** Снижение влияния детской травматизации сопровождается уменьшением компенсаторной эмпатии и подавления, что указывает на успешную интеграцию травматического опыта

Пример 4: Мониторинг комплексных изменений

- **Клиент:** Мужчина, 33 года, депрессивное расстройство
- **Исходный профиль (месяц 0):** R = 0.31, S = 0.88, D = 0.91, F = 0.85, A = 0.42
- **Промежуточная оценка (месяц 3):** R = 0.45, S = 0.72, D = 0.78, F = 0.68, A = 0.58
- **Промежуточная оценка (месяц 6):** R = 0.52, S = 0.65, D = 0.68, F = 0.58, A = 0.72
- **Финальная оценка (месяц 9):** R = 0.58, S = 0.58, D = 0.62, F = 0.52, A = 0.78
- **Интерпретация динамики:** Комплексное улучшение всех показателей указывает на успешную работу с эмоциональной регуляцией и развитие более адаптивных паттернов поведения

7.2 Психообразование и самопознание

7.2.1 Повышение осознанности клиентов

Результаты опросника могут использоваться для повышения осознанности клиентов о своём внутреннем конфликте и механизмах защиты. Это способствует развитию саморефлексии и понимания собственных эмоциональных паттернов.

Образовательные возможности:

1. **Понимание защитных механизмов** — осознание собственных защитных стратегий и их влияния
2. **Развитие эмпатии** — понимание факторов, блокирующих эмпатические реакции
3. **Работа с внутренним конфликтом** — осознание расхождения между намерениями и поведением
4. **Интеграция опыта** — понимание влияния детских переживаний на текущее функционирование

7.2.2 Саморефлексия и личностный рост

DEIC-DRAFT может служить инструментом для саморефлексии и личностного роста. Понимание собственных эмоциональных паттернов способствует развитию эмоционального интеллекта и улучшению межличностных отношений.

Области личностного развития:

1. **Эмоциональная осознанность** — понимание собственных эмоциональных реакций и их причин
2. **Межличностная компетентность** — развитие эмпатических способностей и улучшение коммуникации
3. **Эмоциональная регуляция** — развитие более адаптивных стратегий совладания
4. **Интеграция личности** — гармонизация различных аспектов личности

7.3 Исследовательская платформа

7.3.1 Академические исследования

Инструмент пригоден для академических исследований, поскольку контролирует структурные артефакты и позволяет изучать сложные взаимодействия эмпатии и защиты. DEIC-DRAFT обеспечивает надежную основу для научных исследований в области эмоциональной регуляции.

Исследовательские возможности:

1. **Изучение защитных механизмов** — исследование структуры и динамики защитных паттернов
2. **Анализ эмпатии** — изучение факторов, влияющих на эмпатические реакции
3. **Типологические исследования** — выявление различных психологических профилей
4. **Лонгитюдные исследования** — отслеживание изменений в эмоциональной регуляции

7.3.2 Валидационные исследования

DEIC-DRAFT может использоваться для проведения валидационных исследований с другими инструментами. Сравнение с существующими опросниками позволяет оценить конвергентную и дискриминантную валидность инструмента.

Направления валидации:

1. **Конвергентная валидность** — сравнение с существующими опросниками защитных механизмов
2. **Дискриминантная валидность** — дифференциация от других психологических конструктов
3. **Критериальная валидность** — связь с внешними критериями (клинические диагнозы, поведенческие показатели)
4. **Прогностическая валидность** — способность предсказывать будущие результаты

7.4 Геймифицированные форматы психотерапии

7.4.1 Интерактивные приложения

DEIC-DRAFT может быть адаптирован для использования в интерактивных приложениях и геймифицированных форматах психотерапии. Это может повысить вовлеченность клиентов и сделать процесс самопознания более увлекательным.

Геймификационные элементы:

1. **Интерактивные визуализации** — графическое представление результатов в понятной форме
2. **Прогресс-трекинг** — отслеживание изменений в ходе терапии
3. **Образовательные модули** — интерактивное обучение психологическим концептам
4. **Социальные элементы** — возможность делиться результатами с терапевтом или группой

7.4.2 Цифровые платформы

Разработка цифровых платформ на основе DEIC-DRAFT может расширить доступ к психологической диагностике и самопознанию. Это особенно важно в условиях ограниченного доступа к специалистам.

Преимущества цифровых платформ:

1. **Доступность** — возможность использования в любое время и в любом месте
2. **Конфиденциальность** — обеспечение приватности результатов
3. **Автоматизация** — автоматический расчет интегральных метрик и генерация отчетов
4. **Интеграция** — возможность интеграции с другими цифровыми инструментами

7.5 Веб-платформа и демографические данные

7.5.1 Структура веб-интерфейса

Опросник DEIC-DRAFT реализован в виде веб-платформы с интуитивным интерфейсом, обеспечивающим удобное прохождение теста. Главная страница содержит подробную информацию о целях исследования и ожидаемых результатах, что способствует информированному согласию участников.

7.5.2 Демографические вопросы

Перед началом основного теста участникам предлагается заполнить демографическую форму, которая включает следующие поля:

Обязательные демографические данные:

1. **Возраст** — числовое поле для ввода точного возраста
2. **Пол** — выпадающий список с вариантами: мужской, женский, другой
3. **Психиатрические диагнозы и особенности поведения** — текстовое поле для указания релевантной информации, включая:
 - Психиатрические диагнозы
 - Особенности поведения (включая экстремальные виды спорта, селфхарм)
 - Употребление психоактивных веществ (ПАВ)

Особенности демографической формы:

1. **Необязательность заполнения** — участники могут пропустить демографические вопросы
2. **Валидация данных** — проверка корректности введенной информации через JSON-схему
3. **Техническая поддержка** — скрытое поле для идентификации тестовых сессий (e2eTestRunId)
4. **Навигация** — кнопки «Продолжить» и «Пропустить» для удобства пользователей

7.5.3 Преимущества веб-реализации

Веб-платформа обеспечивает ряд преимуществ по сравнению с бумажными версиями опросника:

Технические преимущества:

1. **Автоматическое сохранение** — возможность прервать и продолжить тест в любое время

2. **Валидация в реальном времени** — мгновенная проверка корректности ответов
3. **Адаптивный дизайн** — оптимизация для различных устройств и экранов
4. **Безопасность данных** — шифрование и защита персональной информации
5. **Рандомизация вопросов** — случайный порядок предъявления вопросов для каждого участника, что минимизирует эффект последовательности и повышает надежность результатов
6. **Запись порядка ответов** — автоматическая фиксация последовательности предъявления вопросов для каждого участника, что позволяет анализировать влияние порядка на ответы и контролировать методологические эффекты

7.5.4 Этические аспекты веб-платформы

Реализация опросника в веб-формате требует особого внимания к этическим вопросам:

Информированное согласие:

1. **Подробная информация** — четкое объяснение целей исследования и процедуры
2. **Добровольность участия** — возможность отказаться от участия в любой момент
3. **Анонимность** — гарантии защиты персональных данных
4. **Ограничения использования** — предупреждение о том, что результаты не являются медицинским диагнозом

7.6 Ограничения исследования

7.6.1 Ограничения валидности в текущей версии

Текущая версия опросника DEIC-DRAFT имеет ряд существенных ограничений валидности, которые необходимо учитывать при интерпретации результатов. **Основные ограничения:** (1) Пороговые значения для R-метрики (0.20/0.40) являются временными и требуют ROC-анализа на клинических группах; (2) Шкала психопатии (P) демонстрирует недостаточную надежность ($\alpha = 0.75$) и требует доработки; (3) Суперкластер защитных механизмов (S, D, AIS, F, IDS) показывает чрезмерные корреляции (>0.85), что ставит вопрос об избыточности отдельных шкал; (4) Отсутствует полная темная триада (только психопатия); (5) Ограниченная культурная репрезентативность выборки (преимущественно русскоязычная); (6) Недостаточная валидизация для клинических групп и возрастных категорий младше 18 лет. **План устранения ограничений:** (1) Проведение

ROC-анализа на клинических группах для валидации пороговых значений; (2) Разработка дополнительных шкал для нарциссизма и макиавеллизма; (3) Культурная адаптация и валидизация на международных выборках; (4) Лонгитюдные исследования для установления причинно-следственных связей; (5) Сравнение с внешними критериями (поведенческие тесты эмпатии, клинические диагнозы).

7.6.2 Методологические ограничения

Настоящее исследование имеет ряд существенных ограничений, которые необходимо учитывать при интерпретации результатов и планировании дальнейших исследований.

Ограничения выборки:

1. **Удобная выборка** — использование онлайн-респондентов может ограничивать обобщаемость результатов на клинические группы
2. **Гендерное смещение** — преобладание женщин в выборке может влиять на общие показатели эмпатии и защитных механизмов
3. **Клиническая выборка** — люди, находящиеся в терапии, могут иметь более выраженные защитные механизмы, что не репрезентирует общую популяцию
4. **Образовательный уровень** — возможны различия в понимании вопросов в зависимости от образовательного уровня участников
5. **Культурные факторы** — ограниченная культурная репрезентативность выборки

Ограничения дизайна исследования:

1. **Поперечный дизайн** — отсутствие временной последовательности ограничивает возможность установления причинно-следственных связей
2. **Статичность данных** — отсутствие информации о динамике изменений во времени
3. **Индивидуальные различия** — невозможность отследить индивидуальную траекторию развития
4. **Контекстуальные факторы** — влияние текущих жизненных обстоятельств на ответы участников

7.6.3 Психометрические ограничения

Проблемы надежности и валидности:

1. **Недостаточная надежность некоторых шкал** — некоторые шкалы (например, психопатия) показали недостаточную надежность, что требует доработки
2. **Чрезмерная корреляция между шкалами** — некоторые шкалы демонстрируют очень высокие корреляции между собой ($r > 0.85$), что ставит вопрос об избыточности отдельных шкал
3. **Структурные артефакты** — несмотря на метод контроля структурных артефактов, некоторые корреляции могут быть обусловлены структурными особенностями опросника
4. **Социальная желательность** — тенденция давать социально желаемые ответы может влиять на валидность результатов

Критическое ограничение дифференцированности:

- **Суперкластер защитных механизмов** — шкалы S (подавление), D (диссоциация), AIS (аффективная изоляция), F (притупление чувств) и IDS (внутренний диссонанс) статистически неразличимы между собой (корреляции > 0.85)
- **Практическая импликация** — в практическом применении эти показатели следует интегрировать в единый индекс защитных механизмов
- **Необходимость пересмотра** — при дальнейшей доработке опросника целесообразно сократить избыточные шкалы или разработать более тонкие вопросы для получения более независимых измерений

7.6.4 Интерпретация шкалы лжи и социальной желательности

Шкала лжи (Lie) в опроснике DEIC-DRAFT служит важным индикатором достоверности результатов и требует особого внимания при клинической интерпретации. Высокие баллы по этой шкале указывают на тенденцию к социально желательным ответам, что может существенно исказить профиль клиента.

Уровни выраженности шкалы лжи:

1. **Низкие баллы (0.0-0.3):** Минимальная склонность к социально желательным ответам, высокая достоверность результатов
2. **Умеренные баллы (0.3-0.6):** Нормальная склонность к социально желательным ответам, результаты интерпретируются стандартно

3. **Высокие баллы (0.6-0.8):** Повышенная склонность к приукрашиванию ответов, требуется осторожная интерпретация
4. **Очень высокие баллы (0.8-1.0):** Выраженная социальная желательность, результаты могут быть недостоверными

Клинические импликации высоких баллов по шкале лжи:

1. Коррекция интерпретации эмпатических шкал:

- **Высокие баллы по эмпатии (E) + высокие по Lie:** Возможна переоценка эмпатических способностей, реальный уровень может быть ниже
- **Низкие баллы по эмпатии + высокие по Lie:** Может указывать на скрытую эмпатию или стремление казаться менее эмпатичным
- **Коррекционная формула:** $E_{\text{корр}} = E - (Lie \times 0.3)$ для высоких значений Lie (> 0.6)

2. Интерпретация защитных механизмов:

- **Высокие защитные механизмы + высокие по Lie:** Возможна недооценка защит, реальный уровень может быть выше
- **Низкие защитные механизмы + высокие по Lie:** Может указывать на отрицание защит или стремление казаться более адаптивным
- **Коррекционная формула:** $S_{\text{корр}} = S + (Lie \times 0.2)$ для высоких значений Lie (> 0.6)

3. Особенности интерпретации психопатии:

- **Высокие баллы по психопатии (P) + высокие по Lie:** Может указывать на манипулятивное поведение или стремление казаться более "плохим"
- **Низкие баллы по психопатии + высокие по Lie:** Возможна недооценка психопатических черт
- **Клиническая осторожность:** Сочетание высоких P и высоких Lie требует дополнительной диагностики

Конкретные примеры коррекции интерпретации:

Пример 1: Клиент с высокими баллами по Lie

- **Исходный профиль:** $E = 0.85, R = 0.72, Lie = 0.78, S = 0.45, D = 0.38$
- **Корректированный профиль:** $E_{\text{корр}} = 0.62, R_{\text{корр}} = 0.49, S_{\text{корр}} = 0.61, D_{\text{корр}} = 0.54$
- **Клиническая интерпретация:** Реальная эмпатия ниже заявленной, защитные механизмы более выражены, чем показывают исходные баллы

- **Терапевтические рекомендации:** Работа с аутентичностью, развитие искренности в самопрезентации

Пример 2: Клиент с умеренными баллами по Lie

- **Исходный профиль:** $E = 0.65, R = 0.48, Lie = 0.45, S = 0.72, D = 0.68$
- **Корректированный профиль:** $E_{\text{корр}} = 0.52, R_{\text{корр}} = 0.35, S_{\text{корр}} = 0.81, D_{\text{корр}} = 0.77$
- **Клиническая интерпретация:** Умеренная коррекция показывает более выраженные защитные механизмы и менее выраженную эмпатию
- **Терапевтические рекомендации:** Стандартная работа с защитными механизмами

Практические рекомендации для психологов:

1. Протокол интерпретации:

1. **Первичная оценка:** Всегда начинать интерпретацию с анализа шкалы лжи
2. **Коррекция баллов:** Применять корректирующие формулы для высоких значений Lie
3. **Клиническая валидация:** Сопоставлять результаты с клиническим наблюдением
4. **Дополнительная диагностика:** При очень высоких баллах Lie рекомендовать дополнительные методы оценки

2. Коммуникация с клиентом:

1. **Объяснение результатов:** Четко объяснить клиенту значение шкалы лжи
2. **Нормализация:** Подчеркнуть, что социальная желательность — нормальное явление
3. **Мотивация к искренности:** Обсудить важность честных ответов для эффективной терапии
4. **Повторное тестирование:** При необходимости предложить повторное прохождение опросника

3. Ограничения коррекции:

- **Эмпирические формулы:** Корректирующие формулы основаны на статистических данных и могут не подходить для всех случаев
- **Индивидуальные различия:** Некоторые клиенты могут иметь высокие баллы по Lie по другим причинам (например, перфекционизм)

- **Культурные факторы:** В разных культурах социальная желательность может проявляться по-разному
- **Необходимость клинического суждения:** Коррекция должна сочетаться с профессиональным клиническим суждением

7.6.5 Концептуальные и практические ограничения

Ограниченность оценки темной триады:

1. **Психопатия представлена одной шкалой** — требуется расширение инструмента для оценки нарциссизма и макиавеллизма
2. **Неполная картина патологической личности** — текущая версия опросника не позволяет получить полную картину темной триады личности
3. **Необходимость расширения** — включение полной темной триады позволит более точно оценить сложные паттерны личности и их влияние на эмпатию и защитные механизмы

Ограничения самозаявлений:

1. **Данные основаны на самозаявлениях** — шкала лжи, хоть и учитывалась, не гарантирует полной искренности ответов
2. **Субъективность восприятия** — участники могут не осознавать собственные защитные механизмы или давать неточные оценки
3. **Влияние текущего состояния** — ответы могут зависеть от текущего эмоционального состояния участников
4. **Влияние внимания и несогласованности** — индекс реализованной эмпатии (R) может искажаться под влиянием недостаточного внимания к вопросам или несогласованности ответов, что требует дополнительных методов контроля качества данных

Ограничения применения:

1. **Использование на несовершеннолетних** — опросник не валидирован для лиц младше 18 лет, его применение в детской и подростковой психологии требует дополнительных исследований и адаптации
2. **Языковые и культурные искажения** — возможны искажения результатов при переводе на другие языки или применении в различных культурных контекстах, что требует тщательной культурной адаптации

3. **Необходимость клинического сравнения** — требуется дальнейшее сравнение с устоявшимися клиническими шкалами (например, психопатия по шкале Хаэра, защитные механизмы по DSQ-40) для подтверждения конвергентной валидности

Этические предостережения:

1. **Не является диагностическим инструментом** — результаты опросника не должны использоваться для постановки клинических диагнозов без дополнительной диагностики
2. **Конфиденциальность данных** — необходимо обеспечить безопасность и конфиденциальность персональных данных участников
3. **Информированное согласие** — обязательное получение информированного согласия от всех участников исследования
4. **Профессиональная компетентность** — интерпретация результатов должна осуществляться специалистами с соответствующей квалификацией

7.7 Направления дальнейшей работы

Нами намечены следующие направления дальнейшей работы:

Валидизация и нормативные данные:

1. **Межкультурная валидизация** — проверка надежности и валидности опросника в выборках другой культурной среды, перевод на другие языки и адаптация для различных культурных контекстов
2. **Нормативные данные** — сбор репрезентативной выборки и разработка возрастно-половых норм для корректной интерпретации сырых баллов в различных популяциях
3. **Клиническая валидность** — сопоставление показателей опросника с результатами клинических методик и критериями диагностики (например, эмпатия – с тестом эмпатии «ЭмИн», психопатия – с клиническими шкалами психопатических черт по шкале Хаэра и т.д.) для подтверждения конвергентной валидности

Методологические улучшения:

1. **Расширение шкал темной триады** — разработка дополнительных шкал для оценки нарциссизма и макиавеллизма, что позволит получить полную картину темной триады личности
2. **Исследование влияния внимания на R** — изучение влияния внимания и несогласованности ответов на индекс реализованной эмпатии (R) и разработка методов контроля этих факторов

3. **Лонгитюдные исследования** — изучение стабильности и изменчивости защитных механизмов и эмпатии во времени, установление причинно-следственных связей и изучение факторов, влияющих на изменения
4. **Интеграция сетевого анализа** — перспективным направлением развития является интеграция сетевого анализа [1] с нашим подходом контроля структурных артефактов и разделения декларативных/поведенческих вопросов. Это позволит получить еще более точную картину взаимодействий между защитными механизмами и эмпатией, выявить ключевые узлы сети и разработать более эффективные терапевтические стратегии

Технологическое развитие:

1. **Онлайн-платформа** — разработка удобной платформы для использования опросника практикующими специалистами, автоматизация расчета интегральных индексов (например, R – реализованной эмпатии) и генерации интерпретаций профиля
2. **Искусственный интеллект** — использование ИИ для анализа результатов, разработка мобильных приложений и интеграция с электронными медицинскими картами
3. **Клинические исследования** — проведение исследований эффективности опросника в клинических условиях, изучение его прогностической валидности для терапевтических исходов и разработка протоколов клинического применения

7.8 Интегральные выводы практического применения

DEIC-DRAFT имеет значительный потенциал для клинической работы, психообразования, исследований и технологических решений. Инструмент сочетает глубокую теоретическую проработку и практическую полезность, открывая новые горизонты в изучении эмпатии и психологических защит.

Несмотря на существующие ограничения, опросник обеспечивает надежную основу для комплексной оценки эмоциональной регуляции и может быть успешно использован в различных практических и исследовательских контекстах. Дальнейшее развитие инструмента в направлении расширения шкал, кросс-культурной валидизации и технологической интеграции позволит максимально реализовать его потенциал.

Ключевые практические выводы:

1. **Дифференцированный подход к терапии** — необходимо учитывать, что защитные механизмы влияют на эмпатию опосредованно, а не напрямую, что требует более сложного терапевтического подхода

2. **Работа с вниманием к чувствам** — развитие эмпатии может идти через повышение осознанности собственных эмоциональных состояний
3. **Учет suppressor-эффектов** — при интерпретации результатов опросника необходимо учитывать, что некоторые связи могут быть скрыты за влиянием других факторов
4. **Интегративная диагностика** — для полного понимания эмоциональной регуляции необходимо использовать множественные методы корреляционного анализа

Данный анализ подчеркивает, что **парциальные корреляции являются необходимым инструментом** для получения точной картины взаимосвязей между психологическими конструктами в сложных опросниках с множественными шкалами и перекрестными весами. Результаты показывают, что опросник DEIC-DRAFT обеспечивает дифференцированную оценку различных аспектов эмоциональной регуляции, что делает его ценным инструментом для клинической практики и научных исследований.

8 Факторный анализ структуры опросника

8.1 Основные результаты PCA анализа

Факторный анализ методом главных компонент (PCA) был проведен для выявления латентной структуры 14 шкал опросника DEIC-DRAFT. Анализ показал, что структура данных хорошо описывается 4 главными компонентами, объясняющими 88.18% общей дисперсии ответов.

8.1.1 Характеристика основных компонентов

- **PC1 (56.12%)**: Эмоциональные защиты vs. эмпатия - основной паттерн, объединяющий защитные механизмы (подавление, диссоциация, аффективная изоляция) в противоположность эмпатическим способностям
- **PC2 (16.02%)**: Антисоциальность vs. эмпатия - паттерн, характеризующийся высокими показателями психопатии и маскировки чувств при низких показателях эмпатии
- **PC3 (10.34%)**: Про-социальная ориентация - компонент, объединяющий внимание и эмпатию как проявления про-социального поведения
- **PC4 (5.71%)**: Травматический опыт - паттерн, связанный с негативным детским опытом и отчуждением в детстве

8.2 Обоснование выбора 4-факторной модели

Выбор 4-факторной модели обоснован как статистическими критериями (scree plot, объясненная дисперсия), так и содержательными соображениями. Дополнительные компоненты (PC5-PC14) вносят минимальный вклад в объяснение дисперсии (в сумме менее 12%) и не имеют четкой психологической интерпретации (см. Приложение А).

8.3 Клинические импликации факторной структуры

Выявленная факторная структура имеет важные клинические импликации:

- **Фактор 1** указывает на необходимость комплексной работы с защитными механизмами в терапии
- **Фактор 2** подчеркивает важность развития эмпатических способностей как антитезы антисоциальным тенденциям
- **Фактор 3** указывает на взаимосвязь внимания и эмпатии в формировании про-социального поведения
- **Фактор 4** подчеркивает необходимость учета раннего опыта в понимании эмоциональной регуляции

8.4 Методологические аспекты

Важно отметить, что знаки нагрузок в факторном анализе условны и могут быть обращены без потери содержательного смысла. Интерпретация компонентов основывается на относительных весах переменных, а не на абсолютной полярности. Детальные результаты факторного анализа, включая таблицы нагрузок, scree plot и дополнительные компоненты, представлены в Приложении А.

9 Заключение

Настоящее исследование представляет комплексную психометрическую валидацию опросника DEIC-DRAFT, направленного на оценку защитных механизмов и эмпатии. Результаты подтверждают высокое качество инструмента и его значительный потенциал для клинической практики и научных исследований, одновременно внося существенный вклад в понимание сложных взаимосвязей между эмоциональными процессами.

9.1 Основные психометрические характеристики в контексте современных исследований

Опросник демонстрирует удовлетворительную внутреннюю согласованность большинства шкал ($\alpha > 0,75$), что соответствует психометрическим стандартам, установленным в исследованиях [5] и [7]. Шкала психопатии показала умеренную согласованность ($\alpha = 0,67$), что отражает сложность данного конструкта и его многомерную природу, согласуясь с выводами [12] о сложности измерения сложных эмоциональных конструктов. Проверка нормальности распределения показала, что 8 из 14 шкал (57,1%) имеют ненормальное распределение, что потребовало использования непараметрических методов статистического анализа (корреляции Спирмена, робастные методы) и корреляций Спирмена для обеспечения надежности результатов.

Наши результаты по надежности шкал эмпатии ($\alpha = 0.78-0.85$) сопоставимы с данными [2] для российской адаптации EQ (0.81-0.85) и превосходят показатели [5] для BES (0.65-0.78), что подтверждает высокое качество разработанного инструмента в российском культурном контексте.

9.2 Структурная валидность и факторная организация: интеграция с современными подходами

Факторный анализ выявил четыре основных латентных фактора, отражающих ключевые аспекты эмоциональной регуляции: эмоциональные защиты, антисоциальность vs эмпатия, про-социальная ориентация и травматический опыт.

Ключевой теоретический вывод: Факторный анализ показал, что эмпатия не является отдельным латентным фактором, а распределяется по двум факторам: один отражает её снижение за счёт защитных механизмов и психопатии, второй — её связь с про-социальностью и внимательностью. Это открытие существенно расширяет выводы [12] о расхождении между декларативными и поведенческими показателями эмпатии, демонстрируя, что эмпатия не может интерпретироваться как изолированная черта; она всегда взаимодействует с другими личностными и когнитивными переменными.

Одновременно защитные механизмы образуют единый суперкластер, что подтверждает их системную природу и взаимосвязанность в структуре личности. Это открытие напрямую поддерживает и расширяет результаты [1], которые впервые применили сетевой анализ для изучения защитных механизмов, показав их сложную взаимосвязанную структуру у лиц с депрессивными и тревожными симптомами.

9.3 Неожиданные результаты и их значение в контексте современных исследований

Анализ парциальных корреляций выявил несколько неожиданных и теоретически значимых результатов, которые существенно дополняют современные представления об эмоциональной регуляции.

Слабая прямая связь эмпатии с защитными механизмами после контроля структурных факторов указывает на то, что их взаимосвязь опосредована другими переменными, а не является прямой. Это ставит под сомнение традиционные представления о прямом блокирующем влиянии защит на эмпатию и согласуется с выводами [14] о том, что защитные стили опосредуют связь между эмпатией и эмоциональным выгоранием, а не действуют напрямую.

Сильная связь эмпатии с вниманием оказалась значительно выше ожидаемой, что подчеркивает когнитивную природу эмпатических процессов и важность внимательных ресурсов для их реализации. Это открытие поддерживает и расширяет результаты [13], показавшие, что контекстуальная информация значительно повышает эмпатическую точность, и [6], выявивших важность когнитивных компонентов эмпатии. Это открывает новые перспективы для когнитивно-поведенческих вмешательств, направленных на развитие эмпатии через тренировку внимания.

Высокая корреляция между шкалами детских травм подтверждает надежность ретроспективной оценки травматического опыта и валидность используемых шкал. Это согласуется с выводами [8] о том, что детские травмы могут повышать эмпатические способности, и [9] о важности качества раннего ухода для эмоционального развития.

9.4 Клиническая значимость и практическое применение: интеграция с современными подходами

DEIC-DRAFT представляет собой уникальный инструмент прикладной психологии, который превосходит существующие опросники по комплексности оценки эмоциональной регуляции. Его особая ценность заключается в интегральной оценке защитных механизмов и эмпатии в едином инструменте, что позволяет выявлять сложные паттерны эмоционального функционирования, которые не могут быть обнаружены при использовании отдельных шкал.

Опросник предоставляет уникальную возможность комплексной оценки эмоциональной регуляции через интегральные индексы, которые отражают способность к эмпатическому отклику с учетом блокирующих факторов, внутренний конфликт между декларативными и поведенческими ответами, а также адаптивность защитных механизмов. Эти индексы дополняют подходы [1] к выявлению центральных защитных механизмов, предоставляя практические инструменты для клинической диагностики.

Практическая ценность инструмента проявляется в его способности эффективно дифференцировать различные психологические профили, включая эмоционально восприимчивых, смешанных и высокопатологических типов. Детские травмы выступают важным фактором дифференциации, что подчеркивает значение раннего опыта в формировании эмоциональной регуляции и согласуется с выводами [10] о долгосрочном влиянии травматического опыта на межличностные отношения.

Клинические приложения включают скрининг эмоциональных нарушений, планирование психотерапевтических вмешательств, оценку эффективности лечения и прогнозирование терапевтических результатов. Инструмент особенно ценен для работы с клиентами, имеющими сложные эмоциональные паттерны и историю травматического опыта, что соответствует рекомендациям [14] о фокусировке терапевтических интервенций на центральных защитных механизмах.

9.5 Научная значимость и направления дальнейших исследований: синтез с современными подходами

Результаты исследования вносят существенный вклад в понимание взаимосвязей между защитными механизмами и эмпатией, подтверждая и расширяя теоретические представления о том, что эмоциональные защиты могут блокировать реализацию эмпатических способностей. Выявленная факторная структура соответствует современным представлениям о многомерности эмоциональной регуляции, представленным в работах [7] и [6].

Основной теоретический вклад работы заключается в демонстрации того, что эмпатия не является изолированным конструктом, а интегрирована в более широкие личностные системы. Её распределение между факторами антисоциальности и про-социальности указывает на то, что эмпатические способности всегда проявляются в контексте других личностных характеристик и защитных механизмов. Это ставит под сомнение традиционные подходы к измерению эмпатии как независимой переменной, что согласуется с критикой [12] в отношении валидности самооценочных мер эмпатии, и требует разработки более комплексных моделей её оценки.

Одновременно выявленное образование защитными механизмами единого суперкластера подтверждает системную природу защитных процессов и их взаимосвязанность в структуре личности. Наши результаты существенно дополняют и расширяют выводы [1], показывая, что системный характер защитных механизмов проявляется не только в их сетевой структуре, но и в интегральных метриках, которые могут служить практическими инструментами для клинической диагностики.

Кросс-культурная валидность наших результатов поддерживается исследованиями [3] и [4], показавшими, что базовые механизмы эмоциональной регуляции сохраняются в различных культурных контекстах, хотя их проявление может варьировать. Это

открывает перспективы для международной валидации DEIC-DRAFT.

Перспективными направлениями дальнейших исследований являются валидация инструмента на клинических выборках, исследование динамики показателей в процессе психотерапии, сравнительный анализ с другими инструментами оценки защитных механизмов, изучение кросс-культурной валидности опросника и разработка комплексных моделей эмпатии с учетом её интеграции в личностные системы. Особенно перспективным представляется объединение нашего подхода с методами сетевого анализа [1] для создания более точных моделей эмоциональной регуляции.

9.6 Ограничения исследования и методологические соображения

Основные ограничения включают использование преимущественно неклинической выборки, что требует осторожности при экстраполяции результатов на клинические популяции. Это ограничение характерно для большинства исследований эмпатии [5, 7] и указывает на необходимость дальнейших исследований на клинических выборках.

Необходимы дополнительные исследования для установления тестово-ретестовой надежности и прогностической валидности инструмента. Это особенно важно в контексте критики [12] в отношении валидности самооценочных мер эмпатии и необходимости их сопоставления с поведенческими показателями.

В целом, DEIC-DRAFT представляет собой надежный и валидный инструмент для комплексной оценки защитных механизмов и эмпатии, обладающий значительным потенциалом для применения в клинической практике, психообразовании и научных исследованиях эмоциональной регуляции.

Прикладная ценность опросника определяется его способностью выявлять сложные паттерны эмоционального функционирования, которые не могут быть обнаружены при использовании отдельных шкал. Интегральные индексы позволяют количественно оценить качество эмоциональной регуляции и прогнозировать эффективность психотерапевтических вмешательств. Выявленные неожиданные результаты открывают новые направления для клинических исследований и разработки инновационных терапевтических подходов, основанных на понимании когнитивной природы эмпатических процессов и опосредованного характера влияния защитных механизмов.

Ключевые точки синтеза с современными исследованиями:

Объединение наших выводов с результатами современных исследований создает комплексную картину эмоциональной регуляции:

1. **Интеграция с сетевым анализом:** Наши интегральные метрики (DHI, R-метрика с унифицированной шкалой 0-1 и порогами 0.20/0.40) дополняют сетевой анализ [1], предоставляя практические инструменты для клинической диагностики центральных защитных механизмов

2. **Расширение понимания эмпатии:** Наши результаты о многомерности эмпатии поддерживают и расширяют выводы [12] о расхождении между декларативными и поведенческими показателями, [6] о важности когнитивных компонентов и [13] о роли внимания в эмпатических процессах
3. **Культурная валидность:** Наши результаты согласуются с выводами [2] и [4] о применимости многомерных подходов к измерению эмпатии в российском культурном контексте
4. **Травматический опыт:** Наши данные о влиянии детских травм на эмоциональную регуляцию поддерживают выводы [8] и [9] о долгосрочном влиянии раннего опыта на эмоциональное развитие
5. **Клинические приложения:** Наши интегральные метрики дополняют рекомендации [14] о фокусировке терапевтических интервенций на центральных защитных механизмах, предоставляя конкретные инструменты для их выявления

Этот синтез создает основу для дальнейшего развития комплексных подходов к оценке и коррекции эмоциональной регуляции, объединяя достижения различных исследовательских традиций в единую теоретическую и практическую парадигму.

А Приложение А. Детализированные результаты факторного анализа

А.1 Методология PCA анализа

Факторный анализ методом главных компонент (PCA) был проведен на выборке 1,293 участников с использованием 14 шкал опросника DEIC-DRAFT. Анализ включал оценку объясненной дисперсии, scree plot анализ и интерпретацию нагрузок компонентов.

Параметр	Значение
Участники	1,293
Шкалы	14
Компоненты	4 (основные)
Кластеры	4

Таблица 7: Основные параметры анализа PCA и кластеризации

Компонент	Объясненная дисперсия (%)	Eigenvalue	Кумулятивная дисперсия (%)
PC1	56.12	7.86	56.12
PC2	16.02	2.24	72.14
PC3	10.34	1.45	82.48
PC4	5.71	0.80	88.18
PC5	2.88	0.40	91.06
PC6	2.42	0.34	93.48
PC7	1.68	0.24	95.16
PC8	1.37	0.19	96.53
PC9	1.04	0.15	97.57
PC10	0.93	0.13	98.50
PC11	0.64	0.09	99.14
PC12	0.38	0.05	99.52
PC13	0.29	0.04	99.81
PC14	0.19	0.03	100.00

Таблица 8: Полная структура объясненной дисперсии по всем 14 компонентам

А.2 Полная структура объясненной дисперсии

А.3 Кластерный анализ на основе PCA компонентов

Кластерный анализ был проведен на основе первых 4 PCA компонентов, что позволило выявить 4 основных психологических профиля:

- **Кластер 0 (32.9%):** “Средний профиль” - наиболее сбалансированные показатели
- **Кластер 1 (27.7%):** “Смешанный профиль с высоким ACE” - умеренные показатели, но очень высокий негативный детский опыт
- **Кластер 2 (18.3%):** “Эмоционально восприимчивые” - высокая эмпатия, низкие защитные механизмы
- **Кластер 3 (21.1%):** “Высокий уровень патологии” - высокие показатели по всем патологическим шкалам

А.4 Детальная характеристика компонентов 5-8

Компоненты 5-8 добавляют 8.35% к объясненной дисперсии и выявляют более специфические паттерны:

- **PC5 (2.88%):** Характеризуется высокой маскировкой чувств (MS) и низким индексом аффективного нарушения (ADI)
- **PC6 (2.42%):** Отражает высокую правдивость ответов (отрицательная нагрузка на Lie) и высокий эмоциональный климат семьи (EC)

- **PC7 (1.68%)**: Показывает высокий эмоциональный климат (EC) и правдивость (Lie) при низких показателях отчуждения в детстве (CA) и эмпатии (E)
- **PC8 (1.37%)**: Характеризуется низким индексом аффективного нарушения (ADI) и высокими показателями аффективной изоляции (AIS) и эмпатии (E)

A.5 Анализ компонентов 9-14

Оставшиеся 6 компонентов (PC9-PC14) объясняют в сумме лишь 3.47% дисперсии, каждый – менее 1%. Эти компоненты отражают микрозакономерности, которые вероятно нерепрезентативны и могут быть обусловлены специфическими особенностями выборки:

- **PC9 (1.04%)**: Смещение эмпатии и психопатических черт
- **PC10 (0.93%)**: Связка подавления и внутреннего диссонанса
- **PC11 (0.64%)**: Изолированные паттерны эмоционального контроля
- **PC12 (0.38%)**: Микро-паттерны социальной желательности
- **PC13 (0.29%)**: Сочетание травматического опыта (ACE) с диссоциацией
- **PC14 (0.19%)**: Остаточные вариации отдельных шкал

A.6 Визуализации результатов

Основные визуализации PCA анализа представлены в основном тексте статьи. Для детального ознакомления с результатами см.:

- Scree plot для 14 компонент PCA анализа: рис. 17 в разделе 3
- PCA биplot основных компонентов: рис. 18 в разделе 3
- 3D визуализация PCA результатов: рис. 19 в разделе 3
- Кластерный анализ на основе PCA компонентов: рис. 29 в разделе 4

A.7 Ключевые выводы

- Первые 4 компонента объясняют 88.18% дисперсии - хорошая редукция размерности
- PC1 является основным компонентом (56.12%) и отражает основную ось эмоционального отчуждения vs. эмпатии
- Кластеры показывают четкую дифференциацию психологических профилей

- Детские травмы (АСЕ) являются важным фактором дифференциации
- Психопатия и маскировка образуют отдельный паттерн (PC2)

А.8 Методологические выводы

Анализ всех 14 компонент подтверждает обоснованность выбора 4-факторной модели для практического применения. Компоненты 5-14 вносят минимальный вклад в объяснение дисперсии и не имеют существенного клинического значения. Это окончательно подтверждает, что 4-факторная модель является оптимальной для интерпретации результатов опросника DEIC-DRAFT.

А.9 Ограничения интерпретации

Важно отметить, что интерпретация компонентов 5-14 может быть спекулятивной из-за их минимального вклада в объяснение дисперсии. Знаки нагрузок в факторном анализе условны и могут быть обращены без потери содержательного смысла. Интерпретация основывается на относительных весах переменных, а не на абсолютной полярности.

Список литературы

- [1] Di Giuseppe, M., Perry, J. C., Lucchesi, M., Michelini, G., Vitiello, S., Piantanida, A., & Conversano, C. (2024). Defense mechanisms in individuals with depressive and anxiety symptoms: A network analysis approach. *Frontiers in Psychology*, 15, 1465164.
- [2] Kosonogov, V., Titova, A., & Vorobyeva, E. (2014). The psychometric properties of the Russian version of the Empathy Quotient. *Psychology in Russia: State of the Art*, 7(3), 96-104.
- [3] Wang, Y., Davidson, M. M., Yakushko, O. F., Savoy, H. B., Tan, J. A., & Bleier, J. K. (2003). The scale of ethnocultural empathy: Development, validation, and reliability. *Journal of Counseling Psychology*, 50(2), 221-234.
- [4] Kosonogov, V., & Kuskova, M. (2022). A Russian Adaptation of the Emotional Contagion Scale. *Frontiers in Psychology*, 13, 872718.
- [5] Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2006). Development and validation of the Basic Empathy Scale. *Journal of Adolescence*, 29(4), 589-611.
- [6] Kirkland, R. A., Peterson, E., Baker, C. A., Miller, S., & Pulos, S. (2013). Meta-analysis reveals adult female superiority in "Reading the Mind in the Eyes" test. *Neuropsychologia*, 51(13), 2521-2529.

- [7] Spreng, R. N., McKinnon, M. C., Mar, R. A., & Levine, B. (2009). The Toronto Empathy Questionnaire: Scale development and initial validation of a factor-analytic solution to multiple empathy measures. *Journal of Personality Assessment*, 91(1), 62-71.
- [8] Greenberg, D. M., Baron-Cohen, S., Rosenberg, N., Fonagy, P., & Rentfrow, P. J. (2018). Elevated empathy in adults following childhood trauma. *PLOS ONE*, 13(10), e0203886.
- [9] Dutra, L., Bureau, J. F., Holmes, B., Lyubchik, A., & Lyons-Ruth, K. (2009). Quality of early care and childhood trauma: A prospective study of developmental pathway to dissociation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(6), 383-390.
- [10] Li, X., & Chan, D. K. S. (2024). The relationship between childhood trauma and romantic relationship satisfaction: The mediating role of attachment and the moderating role of social support. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1519699.
- [11] Wang, Y., & Wang, L. (2022). Research on the Relationship between Empathy, Belief in a Just World, and Prosocial Behavior. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12547.
- [12] Murphy, B. A., & Lilienfeld, S. O. (2019). Are self-report cognitive empathy ratings valid proxies for cognitive empathy ability? Negligible meta-analytic relations with behavioral task performance. *Psychological Assessment*, 31(8), 1062-1072.
- [13] Miller, A. (2020). How context shapes empathy: The role of contextual information in empathic accuracy. *Dissertation Abstracts International*, 81(8-B).
- [14] Di Giuseppe, M., Perry, J. C., & Conversano, C. (2019). Defense styles mediate the association between empathy and burnout: A cross-sectional study of nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 28(9-10), 1698-1708.
- [15] Hojat, M., DeSantis, J., Shannon, S. C., Mortensen, L. H., Speicher, M. R., Bragan, L., & ... & Calabrese, L. H. (2018). The Jefferson Scale of Empathy: A nationwide study of measurement properties, underlying components, latent variable structure, and national norms in medical students. *Advances in Health Sciences Education*, 23(5), 899-920.
- [16] Konrath, S., Meier, B. P., & Bushman, B. J. (2018). Development and validation of the Single Item Trait Empathy Scale (SITES). *Journal of Research in Personality*, 73, 111-122.