

Organizacja osobowości i jej pomiar – polska adaptacja kwestionariusza IPO Kernberga i współpracowników

Agnieszka Izdebska*

Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza

Beata Pastwa-Wojciechowska

Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański

PERSONALITY ORGANIZATION AND ITS MEASUREMENT – POLISH ADAPTATION
OF IPO BY KERNBERG AND COLLEAGUES

The structure of personality and tools for its assessment constitute an important issue within the theories that belong to the psychoanalytic paradigm. The article presents the conceptualisation of the structure of personality introduced by Kernberg, as well as a diagnostic method based on this model – the Inventory of Personality Organization. The construction of the inventory and the results of the research ($N=575$) conducted in Polish adaptation of its American version (Clarkin, Foelsch, Kernberg, 2001) are presented. The psychometric characteristics both of the original version and the Polish adaptation are satisfactory.

Key words: personality organization, personality assessment, personality structure, inventory of personality organization

WPROWADZENIE

Podejmując zagadnienie diagnozy zaburzeń psychicznych człowieka, zwykle wskazuje się dwie możliwe perspektywy ich ujmowania: deskryptywną oraz kliniczną (por. Cierpiałkowska i Sęk, 2002). Podejście związane z przyjęciem perspektywy opisowej, określane także czasem jako podejście medyczne czy ateoretyczne, polega na wyszczególnieniu symptomów konstytuujących określone jednostki zaburzeń psychicznych, które następnie ujmowane są w systemy klasyfikacji takie jak Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD (WHO, 1994) lub Klasyfikacja Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-IV (APA, 2000). Poszczególne symptomy łączone są w dane jednostki diagnostyczne w oparciu o statystyczną częstość ich współwystępowania. Diagnoza prowadzona w oparciu o to podejście polega na identyfikowaniu u osoby badanej wyszczególnionych w klasyfikacji symptomów i stawianiu określonego rozpoznania na podstawie ich obecności. Z kolei w ramach podejścia klinicznego, diagnoza oparta jest o wybrany sposób konceptualizacji funkcjonowania psychiki człowieka. Teoria taka obejmuje ustalenia dotyczące przebiegu rozwoju struktury

ry psychicznej i mechanizmów powstawania patologii. Te z kolei stanowią bazę dla projektowania metod diagnostycznych oraz interwencji terapeutycznych. Przykładem takiej metody jest prezentowany w niniejszym artykule Inwentarz Organizacji Osobowości. Metoda ta stanowi adaptację oryginalnego kwestionariusza IPO Inventory of Personality Organization (Clarkin, Foelsch i Kernberg, 2001). Dotychczas opracowanych zostało już kilka wersji i przekładów narzędzia (Normandin i in., 2002, Ingenhoven, Poolen i Berghuis, 2004, Berghuis i in., 2009). Wszystkie one umożliwiają pomiar trzech wymiarów wyłonionych przez Kernberga jako opisujących strukturę osobowości jednostki: stopnia integracji tożsamości, dojrzałości mechanizmów obronnych oraz zdolności testowania rzeczywistości. Będąc przedmiotem niniejszego artykułu polska adaptacja metody oparta jest na wersji opublikowanej w 2001 roku (Clarkin, Foelsch i Kernberg) i poza klinicznymi zawiera dwie dodatkowe skale mierzące poziom natężenia agresji oraz wartości moralne. IPO stanowi zatem przykład narzędzia wykorzystywanego w diagnozie struktury osobowości człowieka w oparciu o opisujące tę strukturę ujęcie teoretyczne.

STRUKTURALNY MODEL OSOBOWOŚCI W UJĘCIU OTTO KERNBERGA

Koncepcja funkcjonowania osobowości człowieka sformułowana przez Otto Kernberga zaliczana jest do nurtu teorii relacji z obiektem. To należące do psychoanalitycz-

* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Agnieszka Izdebska, Instytut Psychologii, Uniwersytet im. A. Mickiewicza, ul. Szamarzewskiego 89, 60-568 Poznań.
e-mail: izdebska@amu.edu.pl

nych ujęcie wyodrębniło się z klasycznej teorii popędów Freuda, odróżnia się jednak od niej w zakresie kilku istotnych kwestii. Przede wszystkim, teorie relacji z obiektem w sposób szczególny podkreślają wagę charakteru związku małego dziecka z matką oraz innymi znaczącymi w jego życiu postaciami. Zgodnie z tymi teoriami, owe postacie, a także relacje z nimi, jako elementy świata zewnętrznego, od najmłodszych lat stopniowo przechodzą do wewnętrznej struktury psychicznej dziecka stając się w ten sposób obiektami wewnętrznymi. Proces ten określany jest terminem internalizacji (Moor i Fine, 1996). Proces internalizacji oraz przekształceń zinternalizowanych już obiektów ma charakter fazowy, wyznaczony organizmicznie, a w jego konsekwencji kształtują się struktury psychiczne takie jak id, ego i superego (Świtała, 2005). W ten sposób elementy relacji dziecka ze znaczącymi realnymi postaciami z jego życia stają się bazą dla rozwoju struktury jego osobowości, a następnie kształtowania się jego relacji interpersonalnych.

Koncepcja Kernberga dostarcza systematycznych ustaleń dotyczących konstrukcji i działania struktury psychicznej człowieka. Opisując proces kształtowania się aparatu psychicznego autor (1975, 1976) przypisuje wagę zarówno czynnikom genetycznym, biochemicznym jak i psychospołecznym – w tym doświadczeniom rodzinnym tj. relacjom tworzonym przez dziecko ze znaczącymi w jego życiu postaciami. Relacje te podlegają procesom internalizacji i introjekcji stając się podstawą kształtowania się reprezentacji diad *self*-obiekt. Reprezentacje te z kolei ulegają kolejnym przekształceniom, w wyniku których tworzy się struktura osobowości jednostki.

Odnosząc się do pojęcia struktury osobowości, Kernberg opisuje za jego pomocą ogólną organizację intrapsychiczną cechującą się stabilnością, ciągłością oraz stałością w czasie (Kernberg, 1980). Tak rozumiana struktura psychiczna stanowi rodzaj matrycy determinującej zakres form i zmienności w obrębie intra- i interpersonalnego funkcjonowania psychicznego człowieka, a także leżącej u podstaw możliwych form psychopatologii.

KONCEPCJA POZIOMÓW ORGANIZACJI OSOBOWOŚCI

Struktura ukształtowana w toku rozwoju osobowości jest zdaniem Kernberga charakteryzowana przez jeden z trzech możliwych poziomów organizacji – psychotyczny, *borderline* lub neurotyczny (Kernberg, 1984, 1996). Kernberg, opisując poziomy organizacji osobowości, wskazał 3 główne wymiary funkcji psychicznych, w świetle których mogą być one charakteryzowane: stopień integracji tożsamości (*identity diffusion*), dojrzałość mechanizmów obronnych (*primitive defenses*) oraz zdolność testowania rzeczywistości (*reality testing*).

Stopień integracji tożsamości określony jest przez zakres zdolności jednostki do tworzenia spójnego, charakteryzującego się złożonością obrazu siebie oraz innych, znaczących osób. Osoby o niskim poziomie integracji osobowości przejawiają pofragmentowany obraz siebie oraz innych. Z kolei osoby osiągające wysoki stopień integracji

wykształciły obraz innych oraz siebie charakteryzujące się jednocześnie bogactwem i wewnętrznym zróżnicowaniem jak i wysoką spójnością w ramach tej złożoności.

Dojrzałość mechanizmów obronnych odnosi się do rodzaju najczęściej wykorzystywanych przez osobę mechanizmów obronnych. Do mechanizmów o niskim poziomie dojrzałości zalicza się m.in. rozszczepienie i projekcję, za mechanizmy bardziej dojrzałe uznaje się natomiast m.in. wyparcie oraz reakcję upozorowaną.

Testowanie rzeczywistości w modelu Kernberga odnosi się do zdolności odróżniania *self* od „nie-*self*”. Osoby osiągające wysokie wyniki w zakresie testowania rzeczywistości, są w odróżnieniu od osób, u których zdolność ta jest słabo wykształcona, zdolne do odróżniania pobudzeń zewnętrznych od wewnętrznych oraz do wyczuwania i posługiwania się powszechnie przyjmowanymi społecznie kryteriami realności (Kernberg, 1996, 1975, 1984). Poziom organizacji osobowości zależy od indywidualnej pozycji zajmowanej przez osobę na wymienionych dymensjach determinujących jej funkcjonowanie intra- i interpersonalne.

CHARAKTERYSTYKA ORGANIZACJI OSOBOWOŚCI NA POZIOMIE NEUROTycznym

Neurotyczna struktura osobowości jest, zgodnie z podziałem zaproponowanym przez Kernberga, strukturą najdojrzalszą, stanowiącą wynik osiągnięcia przez jednostkę fazy integracji reprezentacji *self*, reprezentacji obiektu oraz konsolidacji ego i superego. Osoby, których osobowość zorganizowana jest na poziomie neurotycznym, charakteryzują się zatem relatywnie wysokim stopniem tej integracji. Konsekwencją tego jest przejawianie zachowań cechujących się stosunkowo znaczną spójnością zarówno w czasie jak i w zakresie różnych sfer funkcjonowania. Osoby o organizacji osobowości na poziomie neurotycznym charakteryzują się ponadto stabilną zdolnością do testowania rzeczywistości. Nie występują zatem w ich przypadku uwarunkowane osobowościowo urojenia czy halucynacje.

Osoby o neurotycznej strukturze osobowości cechuje zazwyczaj sprawna regulacja emocji. Jako mechanizmów obronnych używają głównie mechanizmów dojrzałych, np. wyparcia czy sublimacji. Mechanizmy bardziej prymitywne mogą się także pojawiać, jednak występują one głównie w chwilach niezwykłego stresu. Poza takimi niezwykłymi sytuacjami, osoby neurotyczne są zdolne do sprawnej kontroli swoich impulsów, tolerancji doświadczanego niepokoju opartych o możliwość autorefleksji, monitorowania i regulowania swego funkcjonowania.

Ze względu na sprawny sposób działania ego (wysoki poziom integracji tożsamości, zdolności do testowania rzeczywistości oraz dojrzałe mechanizmy obronne) osoby neurotyczne są w stanie tworzyć stabilne relacje interpersonalne o utrzymanych jasnych granicach pomiędzy przeżyciem *self* oraz obrazem osób, z którymi relacje są tworzone. Obraz *self* oraz innych jest ponadto zdecydowanie bardziej zróżnicowany niż u osób o niższych poziomach organizacji osobowości (Diguer i in., 2004). Tworzone

relacje oparte są o wyobrażenie wewnętrznego obiektu jako intrapsychie złożonego, stabilnego, w wysokim stopniu zapewniającego troskę i poczucie bezpieczeństwa (por. Mahler, Pine i Bergman, 1975, za Diguer i in., 2004). Relacje interpersonalne tworzone przez osoby o organizacji neurotycznej oparte są o triadyczny wzorzec uwewnętrznionej relacji z obiektem. *Self* przeżywane jest jako stanowiące element systemu relacji (Johnston, 1991) w przeciwieństwie do preedypalnej organizacji, która ma charakter diadyczny. Oznacza to, że osoby neurotyczne są w stanie utrzymywać nie tylko relacje z określoną osobą, ale też spostrzegając jej relacje z innymi i zajmować wobec nich określone pozycje, np. rywalizacji, zazdrości.

Psychopatologia typowa dla osób o organizacji neurotycznej organizuje się przede wszystkim wokół doświadczania kompleksu edypalnego. Osoby neurotyczne są w stanie tworzyć stabilne relacje, ale nierzadko są one pełne wewnętrznej konfliktowości. Osoby te przejawiać mogą różnego typu zahamowania wywołane konfliktami wewnętrznymi, lękiem przed kastracją i lękiem moralnym przed superego. Superego osób o organizacji neurotycznej jest zdepersonifikowane i nie jest tak sadystyczne jak osób o organizacji *borderline*, ale może być silnie surowe i karzące w odpowiedzi na impulsy i pragnienia gratyfikacji popędów – tj. przede wszystkim edypalnych libidinalnych lub agresywnych fantazji i pragnień (Acklin, 1994). Na poziomie funkcjonowania zewnętrznego problematyka ta przejawiać się może zahamowaniami we wchodzeniu w bliskie intymne relacje, doświadczaniem poczucia winy i wstydu za realizację swoich pragnień, prowokowaniem doświadczania kary oraz niepowodzeń w realizacji swoich celów, ograniczeniem możliwości doświadczania satysfakcji czy trudnością w podejmowaniu zachowań rywalizacyjnych, dążących do realizacji swoich celów. Odwołując się do koncepcji Freuda (1925, za: Levinson, 1951-52) trudności te rozumieć można jako wynik poczucia winy i lęku związanego z utożsamieniem pragnień sukcesu i powodzenia z rywalizacją i wygraną z rodzicem tej samej płci w sytuacji edypalnej. Pojawiające się u osób o strukturze neurotycznej symptomy rozumieć można zatem jako rodzaj kompromisu pomiędzy popędami płynącymi ze strony id oraz wymaganiami superego. Intensywność trudności doświadczanych przez osoby o organizacji neurotycznej nie jest jednak, ze względu na efektywność działania mechanizmów obronnych, tak silna jak u osób o organizacji *borderline*. Pomimo, iż osoby o organizacji neurotycznej mogą przeżywać silną konfliktowość wyzwalaną przez tworzone przez nich relacje zawodowe i intymne, ich poziom codziennej adaptacji nie jest zazwyczaj zaburzony.

CHARAKTERYSTYKA ORGANIZACJI OSOBOWOŚCI NA POZIOMIE *BORDERLINE*

Osoby funkcjonujące na poziomie organizacji *borderline* charakteryzują się większą, niż osoby o organizacji neurotycznej, niestałością poczucia tożsamości wyrażającą się m.in. częstym doświadczaniem uczucia pustki oraz sprzeczności w obrazie swoim oraz innych osób.

Ukształtowanie się struktury *borderline* jest zdaniem Kernberga konsekwencją fiksacji jednostki w fazie różnicowania reprezentacji *self* od reprezentacji obiektu, co związane jest z brakiem rozwiązania konfliktu pomiędzy libidinalnymi i agresywnymi aspektami struktury psychicznej. Wysokie napięcie wynikające z utrzymywania się tego konfliktu uniemożliwia ustąpienie rozwojowego dotychczas mechanizmu obronnego rozszczepienia i zastąpienia go wyparciem. W konsekwencji tego, osoby o strukturze osobowości *borderline* działają w oparciu o prymitywne mechanizmy obronne takie jak rozszczepienie, prymitywna idealizacja, identyfikacja projekcyjna, zaprzeczenie, onnipotencja i dewaluacja. Skutkuje to m.in. funkcjonowaniem u nich alternatywnych stanów ego – powtarzalnych, wzajemnie sprzecznych stanów, z których każdy jest egosyntoniczny. Możliwość ich naprzemiennego występowania, bez przeżywania przez osobę świadomego poczucia konfliktu, uwarunkowana jest właśnie mechanizmem rozszczepienia. Mechanizm ten występuje także u osób funkcjonujących na poziomie psychotycznym, jednak w przeciwieństwie do nich, osoby *borderline* są w stanie osiągać także wyższy poziom funkcjonowania w zakresie mechanizmów obronnych np. pod wpływem interpretacji ze strony terapeuty. Osoby o organizacji *borderline* charakteryzują się ponadto obniżoną zdolnością testowania rzeczywistości, co wyrażać może się osłabieniem w zakresie logicznego myślenia, myśleniem życzeniowym, spostrzeganiem świata przez pryzmat własnych potrzeb oraz zachowaniami impulsywnymi. Poziom zaburzeń nie jest jednak nigdy tak głęboki, jak w przypadku osób psychotycznych (McWilliams, 1994; Sturova, 1991, Matuszewska-Krasowska, 1991, Cierpialkowska, 2004).

Osoby o strukturze osobowości *borderline* tworzą relacje oparte o diadyczny wzorzec uwewnętrznionej relacji z obiektem. Oznacza to, iż są w stanie przeżywać wyłącznie relacje wobec pojedynczego obiektu, nie będąc w stanie np. przyjąć pozycji obserwatora wobec relacji innych osób, czy też zdystansować się i być jednocześnie obserwatorem wobec własnej relacji z drugą osobą. Cechy organizacji *borderline* takie jak obniżona integracja tożsamości oraz prymitywne mechanizmy obronne wpływają na okresowe zacieranie się w przeżyciu tych osób granic między ich *self* oraz osobami, z którymi tworzą relacje (Diguer i in., 2004). Ponadto, zarówno w porównaniu z osobami o organizacji neurotycznej jak i psychotycznej, osoby *borderline* cechuje najsilniej negatywne ustosunkowanie wobec samych siebie, najbardziej negatywny obraz *self* (Granberg i Armelius, 2003). W relacjach intymnych tworzonych przez osoby o organizacji *borderline* nierzadkie są także różnego typu patologie seksualne. Osoby te mają trudność z integracją dążeń libidinalnych i agresywnych, co skutkuje chaosem w życiu seksualnym oraz różnego typu niedojrzałymi tendencjami o charakterze perwersyjnym. W niektórych przypadkach ogromna przewaga impulsów agresywnych nad czułością prowadzić może do zgeneralizowanego zahamowania seksualnej responsywności (Kernberg, 2004).

Psychopatologia prezentowana przez osoby o organizacji osobowości *borderline* wynika z niedojrzałości ich mechanizmów obronnych i związanej z tym słabości ego. Niska tolerancja frustracji, lęku oraz słaba zdolność kontroli doświadczanych impulsów powodują, iż osoby te przejawiają wiele poważnych trudności adaptacyjnych. Z doświadczanym napięciem i znacznie obniżonymi możliwościami radzenia sobie z nim wiążą się podejmowane nierzadko różnego typu akty agresji i autoagresji, nadużywanie substancji, a także burzliwy charakter relacji tworzonych z ludźmi. Osoby o organizacji *borderline* doświadczają ponadto trudności w zakresie kształtowania trwałego zaangażowania w życie zawodowe, brak im trwałego poczucia ukierunkowania w życiu i stabilnych celów.

Charakteryzując funkcjonowanie osób o organizacji osobowości *borderline* istotne jest by nie utożsamiać tego poziomu organizacji z zaburzeniem typu *borderline* w rozumieniu nadanym przez klasyfikacje DSM (APA, 2000) lub ICD (WHO, 1994). Zaburzenie osobowości *borderline* jest tylko jednym z możliwych typów zaburzeń osobowości, które pojawiać się może u osób charakteryzujących się poziomem organizacji osobowości *borderline*. Pojęcie poziomu organizacji osobowości *borderline* jest zatem szersze od pojęcia zaburzenia osobowości *borderline*.

CHARAKTERYSTYKA ORGANIZACJI OSOBOWOŚCI NA POZIOMIE PSYCHOTYCZNYM

U osób funkcjonujących na poziomie psychotycznym organizacja osobowości wyznaczona jest w dużej mierze przez mechanizm obronny zwany prymitywną dysocjacją (Cierpiąkowska, 2004). Ponadto, podobnie do osób o organizacji *borderline*, działają one w oparciu o prymitywne mechanizmy obronne takie jak rozszczepienie, prymitywna idealizacja, identyfikacja projekcyjna, zaprzeczenie, omnipotencja i dewaluacja. Osoby psychotyczne, w przeciwieństwie do *borderline*, nie są jednak w stanie posługiwać się mechanizmami dojrzałymi. Funkcją wymienionych mechanizmów jest utrzymanie w separacji idealnych oraz wrogich uwewnętrznionych aspektów self i obiektu po to, by ochronić aspekty idealne przed zniszczeniem przez te wrogi. Dzięki ich działaniu możliwa jest ochrona zdolności polegania na dobrych obiektach i unikanie lęku przed zniszczeniem przez agresję przybierającym na poziomie doświadczenia postać lęku przed psychicznym rozpadem. Osoby o organizacji psychotycznej charakteryzuje ponadto zdecydowanie obniżona zdolność testowania rzeczywistości. Cechy funkcjonowania osób psychotycznych stanowią konsekwencję fiksacji ich rozwoju psychicznego w fazie normalnego autyzmu lub normalnej symbiozy (Kernberg, 2004).

Osoby o psychotycznej organizacji osobowości funkcjonują w sferze interpersonalnej w oparciu o symbiotyczny charakter wewnętrznej relacji z obiektem (Diguer i in., 2004). W konsekwencji tego, ich oddziaływania, przeżycia i sądy o innych osobach w większym stopniu oparte są o własne wyobrażenia i fantazje niż zewnętrzną rzeczywistość. Wykazano także znaczną rozbieżność pomiędzy sądami

osób o strukturze psychotycznej na swój temat oraz tym jak spostrzegane są one przez innych. W samoopisach zaznacza się wyraźnie obraz siebie jako osób pełnych miłości, akceptacji dla siebie, podczas gdy inni widzą osoby o strukturze psychotycznej przede wszystkim jako pełne dystansu i dziwaczne (Granberg i Armelius, 2003).

Psychopatologia na tym poziomie związana jest z obniżoną zdolnością testowania rzeczywistości. Obniżenie to jest na tyle znaczące, iż tworzy predyspozycje do doświadczania halucynacji oraz urojeń. Ujawnia się także silnie zaburzona integracja tożsamości wyrażająca się doświadczaniem lęku przed niebytem, wątpliwościami co do bazalnych aspektów egzystencji takich jak poczucie własnego ciała. Poczuciu braku ciągłości i spójności w zakresie doświadczania siebie i innych towarzyszy silny egzystencjalny lęk (McWilliams, 1994; Sturova, 1991, Matuszewska-Krasowska, 1991).

NARZĘDZIA DO BADANIA OSOBOWOŚCI W UJĘCIU O. KERNBERGA

W celu diagnozy charakteryzującego jednostkę poziomu organizacji osobowości Kernberg wraz z zespołem opracowali narzędzia umożliwiające badanie wyróżnionych dymensji. Jako pierwszy skonstruowany został wywiad kliniczny (Kernberg, 1977, 1981). W przypadku tego narzędzia, zwanego wywiadem strukturalnym (Structural Interview), podstawą diagnozy jest sposób odpowiadania i reagowania przez osobę badaną na klaryfikacje, konfrontacje i interpretacje podawane w toku rozmowy przez badacza. Ze względu na czasochłonność stosowania metody wywiadu, a także wysokie wymagania w zakresie wiedzy psychodynamicznej oraz umiejętności klinicznych stawiane osobom go przeprowadzającym, skonstruowana została metoda kwestionariuszowa. Opracowany jako pierwszy kwestionariusz *Borderline Personality Organization Scale* (BPO) (Oldham i in., 1985) został następnie poddany rewizji, w wyniku której Kernberg wraz z zespołem opracowali wersję nazwaną *Inwentarzem Organizacji Osobowości* (*Inventory of Personality Organization*) (Clarkin, Foelsch i Kernberg, 2001).

KWESTIONARIUSZ IPO INVENTORY OF PERSONALITY ORGANIZATION

IPO składa się z 83 pozycji ocenianych na skali Likerta (1 – nigdy *never true*, 5 – zawsze *always true*) dzielących się na trzy główne skale kliniczne oraz dwie skale dodatkowe. Skale kliniczne zawierają pozycje stanowiące operacjonalizację trzech wymiarów określających poziom organizacji osobowości osoby: zdolności do testowania rzeczywistości (*Reality Testing*) – 20 pozycji, stosowanych mechanizmów obronnych (*Primitive Defenses*) – 16 pozycji, oraz stopnia integracji tożsamości (*Identity Diffusion*) – 21 pozycji. Kolejne dwie dodatkowe skale to skala agresji (*Aggression*) – 18 pozycji oraz skala wartości moralnych (*Moral Values*) – 11 pozycji. Skala agresji odnosi się do agresywnych postaw oraz zachowań, wśród

których odnaleźć można różne postacie agresji: inicjowanie agresji w stosunku do innych, agresywne odpowiedzi na postrzeganą prowokację ze strony innych oraz agresję skierowaną wobec siebie. Skala wartości moralnych pozwala na diagnozę patologii superego jednostki, odnosi się do postaw wrogich oraz antyspołecznych. Osoby uzyskujące wysokie wyniki na tej skali wnoszą w tworzone przez siebie relacje motywy nadużywania, rywalizacji i konfliktu.

Oryginalna wersja kwestionariusza IPO poddana została badaniom i analizom, które ujawniły dobre wskaźniki psychometryczne narzędzia. Zarówno badania prowadzone na populacjach klinicznych, jak i nieklinicznych (Clarkin i in., 2001, Foelsch i in., 2000) wykazały dobrą zgodność wewnętrzną oraz rzetelność wszystkich trzech skal klinicznych. Badania prowadzone w grupach klinicznych osób dorosłych wskazują, iż trzy główne skale charakteryzują się odpowiednią zgodnością wewnętrzną (Foelsch i in., 2000): skala stosowanych mechanizmów obronnych $\alpha=.80-.87$, skala stopnia integracji tożsamości $\alpha=.84-.90$, skala testowania rzeczywistości $\alpha=.85-.87$. Na zgodność wewnętrzną tych trzech skal wskazują także wyniki uzyskane w badaniu przeprowadzonym w nieklinicznej grupie 249 studentów Uniwersytetu Cornell przez zespół Lenzenweger, Clarkin, Kernberg i Foelsch (2001): skala stosowanych mechanizmów obronnych $\alpha=.81$, skala stopnia integracji tożsamości $\alpha=.88$, skala testowania rzeczywistości $\alpha=.88$. Porównanie średnich wyników na skalach IPO wśród grup kobiet i mężczyzn nie wykazało żadnego istotnego zróżnicowania wyników ze względu na płeć badanych: skala stosowanych mechanizmów obronnych: $t(df=245)=-.41; p=.67; d=.05$, skala stopnia integracji tożsamości $t(df=244.101; p=.92; d=.01$, skala testowania rzeczywistości $t(df=245)=1.12; p=.26; d=.15$.

Obejmujące krótki okres czasu badanie test-retest przeprowadzone w nieklinicznej grupie dorosłych wykazało odpowiednią rzetelność głównych skal (Foelsch i in., 2000): skala stosowanych mechanizmów obronnych $r=.81$, skala stopnia integracji tożsamości $r=.83$, skala testowania rzeczywistości $r=.80$.

Przeprowadzona analiza czynnikowa (Clarkin i in., 2001) wskazała na konieczność brania pod uwagę połączenia skali stosowanych mechanizmów obronnych i skali stopnia integracji tożsamości w jeden czynnik, obok drugiego czynnika testowania rzeczywistości. Wskazują na to wyniki testu *chi*-kwadrat oraz wskaźniki korelacji uzy-

skane w badaniu (Clarkin i in., 2001), w którym porównywano 4 typy modeli wewnętrznej struktury IPO: model zakładający brak wewnętrznej struktury, model 1-, 2- i 3-czynnikowy. Uzyskano następujące wyniki testu *chi*-kwadrat: model zakładający brak wewnętrznej struktury $\chi^2=20.054.59; df=1596$, model 1-czynnikowy $\chi^2=4.175.34; df=1539$, model 2-czynnikowy $\chi^2=3.325.46; df=1538$ oraz model 3-czynnikowy $\chi^2=3.316.87; df=1536$. Wskaźniki korelacji pomiędzy zmiennymi wyniosły dla modelu 3-czynnikowego: mechanizmy obronne z dyfuzją tożsamości = .97, mechanizmy obronne z testowaniem rzeczywistości = .71, dyfuzja tożsamości z testowaniem rzeczywistości = .67, a dla modelu 2-czynnikowego: dyfuzja tożsamości oraz mechanizmy obronne z testowaniem rzeczywistości = .69. Taka dwuczynnikowa struktura IPO jest zgodna z modelem organizacji osobowości *borderline* proponowanym przez Kernberga (1984, 1996), w którym podkreśla on bliski związek pomiędzy wykorzystywanymi przez jednostkę prymitywnymi mechanizmami obronnymi oraz dyfuzją tożsamości.

Kwestionariusz IPO został dotychczas wykorzystany w badaniach – przede wszystkim dotyczących patologii osobowości – które wykazały zbieżność wyników uzyskiwanych w skalach tej metody z uzyskiwanymi w badanej populacji wynikami innych narzędzi dotyczących zmiennych osobowościowych. W badaniach przeprowadzonych przez zespół Lenzenweger, Clarkin, Kernberg i Foelsch (2001) w grupie nieklinicznej 249 studentów Uniwersytetu Cornell odnotowano istotne statystycznie związki ($p<.01$) pomiędzy wynikami w każdej ze skal klinicznych oraz wynikami skal badających doświadczany afekt oraz deficyt kontroli agresji. Pozytywny oraz negatywny afekt mierzone były za pomocą Skali Pozytywnego i Negatywnego Afektu (PANAS, Watson i in., 1988), deficyt kontroli agresji badano stosując skalę Irytacji oraz skalę Ataku z Kwestionariusza Agresji Buss-Durkee (Buss i Durkee, 1957) (zob. Tabela 1).

W kolejnych badaniach przeprowadzonych przez zespół Lenzenweger, Clarkin, Kernberg i Foelsch (2001), w grupie nieklinicznej 54 studentów Uniwersytetu Cornell ponownie odnotowano związek pomiędzy wynikami w każdej ze skal klinicznych oraz wynikami skal badających doświadczany afekt mierzony Skalą Pozytywnego i Negatywnego Afektu (PANAS, Watson i in., 1988), a także wynikami skal badających deficyt kontroli agresji mierzony skalą Irytacji oraz skalą Ataku z Kwestio-

Tabela 1

Korelacje poszczególnych podskal IPO ze skalami badającymi afekt oraz deficyt kontroli agresji; korelacje *r* Pearsona ($N=249$), $p<.01$

Badane zmienne	Mechanizmy obronne	Integracja tożsamości	Testowanie rzeczywistości
Pozytywny Afekt	-.21	-.28	-.20
Negatywny Afekt	.53	.56	.47
Irytacja	.53	.57	.39
Atak	.32	.26	.25

Źródło: Lenzenweger, Clarkin, Kernberg i Foelsch, 2001

nariusza Agresji Buss-Durkee (Buss i Durkee, 1957). W tych samych badaniach analizowano także m.in. związki pomiędzy wynikami w skali testowania rzeczywistości, a podatnością psychotyczną (psychosis proneness) mierzona za pomocą skal *The Perceptual Aberration Scale* (PAS; Chapman, Chapman i Raulin, 1978), *Magical Ideation Scale* (MIS; Eckblad i Chapman, 1983), *Referential Thinking Scale* (REF; Lenzenweger, Bennett i Lilienfeld, 1997) oraz *Paranoid Schizophrenia Scale* (Pz; Rosen, 1952, 1962), doświadczaniem lęku mierzonym *Inwentarzem Stanu i Cechy Lęku* (STAI, Spielberger, 1983) oraz doświadczaniem depresji mierzonej skalą depresji Becka (BDI, Beck i in., 1961) (zob. Tabela 2). Wszystkie korelacje większe niż wartość bezwzględna z .30 są istotne statystycznie na poziomie $p < .05$ lub niższym (zob. Tabela 2).

wskazniki psychometryczne obliczone zostały w grupie klinicznej (Berghuis i in., 2009).

Wszystkie 5 skal IPO-NL cechowało się zadowalającą rzetelnością mierzona alfabami Cronbacha. Wyniki wahały się od .78 dla skali wartości moralnych do .93 dla skali integracji tożsamości (zob. Tabela 3).

Wykonana została ponadto analiza czynnikowa z rotacją varimax, w której uwzględniono pozycje wszystkich 5 skal. W dotychczasowych badaniach amerykańskiej wersji IPO przeprowadzano taką analizę wyłącznie dla skal klinicznych. W badaniach holenderskich okazało się, iż analizując wszystkie 5 skal, model 4-czynnikowy był modelem o najlepszym dopasowaniu. W ramach tego modelu wyodrębniono następujące czynniki: czynnik I (wyjaśniał 21.5% wariancji), który zinterpretowano jako „Ogólna pa-

Tabela 2

Korelacje poszczególnych skal IPO ze skalami badającymi afekt, deficyty kontroli agresji, podatność psychotyczną, lęk i depresję; korelacje r Pearsona ($N=54$)

Badane zmienne	Mechanizmy obronne	Integracja tożsamości	Testowanie rzeczywistości
Pozytywny Afekt	-.38	-.58	-.40
Negatywny Afekt	.36	.35	.43
Irytacja	.32	.42	.30
Atak	.11	.19	.37
Perceptual Aberration	.11	.11	.42
Magical Ideation	.43	.44	.55
Referential Thinking	.31	.26	.38
Rosen Pz scale	.44	.48	.56
Depresja	.50	.53	.43
Lęk-stan	.35	.31	.40
Lęk-cecha	.32	.48	.52

Źródło: Lenzenweger, Clarkin, Kernberg i Foelsch, 2001

Dotychczas opracowane zostały już adaptacje kwestionariusza IPO: francuska (Normandin i in., 2002) oraz holenderska IPO-NL (Ingenhoven i in., 2004). Do adaptacji holenderskiej, podobnie jak w przypadku polskiej, posłużyła wersja kwestionariusza opublikowana w 2001 roku (Clarkin, Foelsch i Kernberg, 2001).

Holenderska adaptacja narzędzia przeprowadzona została na grupie 552 osób, w tym 371 pacjentów psychiatrycznych oraz 181 osób z grupy kontrolnej. Podstawowe

tologię osobowości” i na który składało się większość pozycji ze skal integracji tożsamości, mechanizmów obronnych oraz wartości moralnych, a także pozycje ze skali testowania rzeczywistości i ze skali agresji, czynnik II (wyjaśniał 8.5% wariancji) oznaczono jako „Testowanie rzeczywistości” lub „Podatność psychotyczną”, i składały się na niego prawie wyłącznie pozycje ze skali testowania rzeczywistości, czynnik III (wyjaśniał 8.4% wariancji) oznaczony jako „Agresja” z pozycjami pochodzącymi ze skali agresji oraz

Tabela 3

Analiza rzetelności skal IPO-NL z użyciem alfy Cronbacha (grupa kliniczna $N=371$)

IPO-NL	M	SD	A
Mechanizmy obronne	38.33	12.61	.91
Integracja tożsamości	54.21	17.33	.93
Testowanie rzeczywistości	38.43	13.38	.91
Agresja	30.81	9.69	.85
Wartości moralne	24.65	7.26	.78

Źródło: Berghuis i in., 2009

pozycjami z innych skal zawierającymi wyraźny aspekt agresywności, czynnik IV (wyjaśniał 3.6% wariancji) został zinterpretowany jako „Sadystyczna agresja” i składały się na niego w największym stopniu 3 pozycje pochodzące ze skali agresji zawierające aspekt sadyzmu.

POLSKA ADAPTACJA IPO-PL

Na adaptację kwestionariusza IPO-PL uzyskano zgodę autorów testu. Ilość pozycji, którą poddano tłumaczeniu wynosiła zgodnie z wersją oryginalną 83 (Clarkin, Foelsch, Kernberg, 2001). Pozycje przetłumaczone zostały względnie dosłownie z języka angielskiego na polski, a następnie wykonane zostało ich tłumaczenie zwrotne. Kolejnym zrealizowanym etapem przekładu było porównanie oryginalnej wersji ze zwrotnym tłumaczeniem oraz dokonanie poprawek wersji polskiej.

WŁAŚCIWOŚCI PSYCHOMETRYCZNE POLSKIEJ ADAPTACJI IPO

Analiza rzetelności

Przeprowadzona analiza rzetelności wykonana została na próbie 575 osób i dotyczyła wszystkich pięciu skal narzędzia (ogółem $N=575$, liczby badanych przy analizie poszczególnych skal różnią się ze względu na braki danych). Skale IPO cechowały się zadowalającą rzetelnością mierzoną alfami Cronbacha, których wartości wahają się od .78 do .91 (zob. Tabela 4). Najmniej rzetelna okazała się skala wartości moralnych.

Związek pozycji ze skalą

Związki poszczególnych pozycji z całością skal okazały się bardzo zadowalające. Tylko 5 pozycji uzyskało kore-

lację ze skalą mniejszą od .30. Ogólnie zatem skale charakteryzowały się dobrymi współczynnikami korelacji pozycji z całością skali (zobacz Tabela 4).

Różnice międzypłciowe

Zanotowano różnice między płciami na skali agresji oraz na skali wartości moralnych. W obydwu wypadkach mężczyźni uzyskiwali więcej punktów (zobacz Tabela 5).

Konfirmacyjna analiza czynnikowa

Konfirmacyjna analiza czynnikowa wykonana została z użyciem program LISREL; jest to metoda umożliwiająca testowanie hipotez na temat struktury czynnikowej dla zbioru zmiennych. Przy konfirmacyjnej analizie czynnikowej zakładamy istnienie pewnego określonego zbioru czynników (na podstawie wcześniejszych badań lub opracowań teoretycznych) i dzięki analizie wartości zmiennych losowych badamy zasadność naszego przypuszczenia. Konfirmacyjna analiza czynnikowa zastosowana została również przy analizie struktury oryginalnej wersji kwestionariusza IPO. W naszym badaniu konfirmacyjna analiza czynnikowa przeprowadzona została na próbie 448 osób i dotyczyła wszystkich 5 skal narzędzia.

Założona struktura czynnikowa

Przy analizie 3 głównych skal (pytania 1-57) porównano model 3-czynnikowy z modelem 2-czynnikowym. W modelu 2-czynnikowym ładunki czynnikowe okazały się być takie jak we wcześniejszych badaniach na próbie amerykańskiej (Clarkin i in., 2001): czynnik pierwszy złożony jest z mechanizmów obronnych i integracji tożsamości, czynnik drugi to testowanie rzeczywistości. Podobnie jak w USA nastąpiła jedynie nieznaczna poprawa

Tabela 4

Analiza rzetelności podskal IPO-PL z użyciem alfy Cronbacha

IPO-PL	grupa	n	M	SD	A
Mechanizmy obronne $t(df=497)=.847$	wszyscy	515	36.9631	8.18610	.82
	kobiety	321	36.7539	8.22716	.83
	mężczyźni	178	37.4270	8.26590	.82
Integracja tożsamości $t(df=496)=1.010$	wszyscy	510	48.2255	11.96566	.88
	kobiety	319	48.6113	11.97006	.88
	mężczyźni	177	47.4589	12.23168	.89
Testowanie rzeczywistości $t(df=490)=.807$	wszyscy	508	35.5374	11.21357	.91
	kobiety	318	35.2138	10.55248	.89
	mężczyźni	173	36.0983	12.13666	.92
Agresja $t(df=487)=2.524$	wszyscy	504	27.9087	8.56501	.88
	kobiety	317	27.1167	7.87977	.86
	mężczyźni	172	29.2616	9.51368	.90
Wartości moralne $t(df=491)=2.596$	wszyscy	509	24.9587	6.46708	.78
	kobiety	318	24.3931	6.35487	.78
	mężczyźni	175	25.9771	6.70902	.80

Wartości t dotyczą różnic między mężczyznami a kobietami

Tabela 4'

Korelacje poszczególnych pozycji ze skalami IPO-PL; korelacje *r* Pearsona

Mechanizmy obronne		Integracja tożsamości		Testowanie rzeczywistości		Agresja		Wartości moralne	
pozycja	korelacja	pozycja	korelacja	pozycja	korelacja	pozycja	korelacja	pozycja	korelacja
1001	.299	10017	.590	10038	.243	10058	.606	10076	.520
1002	.368	10018	.559	10039	.581	10059	.548	10077	.338
1003	.289	10019	.471	10040	.471	10060	.619	10078	.570
1004	.424	10020	.606	10041	.504	10061	.511	10079	.558
1005	.364	10021	.546	10042	.604	10062	.605	10080	.555
1006	.452	10022	.390	10043	.495	10063	.515	10081	.378
1007	.495	10023	.580	10044	.616	10064	.543	10082	.541
1008	.440	10024	.471	10045	.661	10065	.261	10083	.213
1009	.528	10025	.456	10046	.670	10066	.636	1006	.408
10010	.367	10026	.494	10047	.554	10067	.598	10014	.356
10011	.405	10027	.414	10048	.623	10068	.441	10017	.342
10012	.453	10028	.436	10049	.479	10069	.607		
10013	.422	10029	.553	10050	.509	10070	.377		
10014	.544	10030	.503	10051	.592	10071	.620		
10015	.555	10031	.255	10052	.638	10072	.609		
10016	.476	10032	.587	10053	.607	10073	.359		
		10033	.457	10054	.548	10074	.558		
		10034	.450	10055	.549	10075	.507		
		10035	.405	10056	.560				
		10036	.421	10057	.518				
		10037	.497						

Tabela 5

Różnice między płciowe w skalach IPO-PL

skala IPO-PL	<i>M</i> kobiet	<i>M</i> mężczyzn	<i>n</i>	<i>df</i>	<i>T</i>
Mechanizmy obronne	36.754	37.427	499	497	.874
Integracja tożsamości	48.611	47.469	496	494	1.010
Testowanie rzeczywistości	35.214	36.098	492	490	.807
Agresja	27.117	29.262	489	487	2.524*
Wartości moralne	24.393	25.977	493	491	2.596**

p*<.05, *p*<.01

dopasowania przy modelu 3-czynnikowym w stosunku do 2-czynnikowego. Oba modele: 2-czynnikowy i 3-czynnikowy są jednocześnie zdecydowanie lepsze niż model 1-czynnikowy (zobacz Tabela 6).

Przy analizie wszystkich 83 pozycji składających się na 5 skal kwestionariusza, model 5-czynnikowy osiągnął najniższy wskaźnik AIC, co pozwala sądzić, iż jest on najlepszym modelem z testowanych. Wskaźniki NNFI i CFI wskazują na dobre dopasowanie modelu 5-czynnikowego.

Jednocześnie w niewielkim stopniu gorsze okazało się dopasowanie modelu 4-czynnikowego, w którym skale mechanizmów obronnych i integracji tożsamości potraktowane zostały jako jeden czynnik. Wyniki te są zgodne z wynikami uzyskanymi na próbie amerykańskiej (Lenzenweger i in., 2001), gdzie również odnotowane zostały niewielkie różnice pomiędzy modelami 5- i 4-czynnikowym (zobacz Tabela 6).

Tabela 6
Konfirmacyjna analiza czynnikowa głównych skal IPO-PL

Model	χ^2	df	p	AIC	NNFI	CFI	RMSEA
model dla 3 skal							
M1	7019.87	1539	.001	7247.87	.92	.92	.089
M2	4628.09	1538	.001	4858.09	.94	.94	.067
M3	4461.22	1536	.001	4695.22	.94	.95	.065
model dla 5 skal							
M1	15839.03	3320	.001	16171.03	.92	.93	.092
M3	12043.67	3314	.001	12387.67	.94	.94	.077
M4	9256.59	3311	.001	9606.59	.95	.95	.063
M5	9091.58	3307	.001	9449.58	.95	.95	.063

DYSKUSJA WYNIKÓW

Koncepcja funkcjonowania osobowości O.F. Kernberga (1996) stanowi istotny wkład w poznanie konstrukcji i działania struktury psychicznej człowieka. Ujęcie to, zaliczane do nurtu teorii relacji z obiektem, stało się podstawą zarówno wielu analiz teoretycznych, klinicznych, jak i empirycznych. Dlatego też powstała konieczność stworzenia narzędzia do pomiaru poziomu organizacji osobowości zgodnie z koncepcją autora, co umożliwiło nie tylko pomiar wyróżnionych dymensji (zdolność do testowania rzeczywistości, dojrzałość stosowanych mechanizmów obronnych, stopień integracji tożsamości, agresji, wartości moralnych), ale także określenie struktury czynnikowej. W literaturze psychologicznej możemy spotkać adaptacje francuskie (Normandin i in., 2002) czy holenderskie (Ingenhoven i in., 2004), a nawet japońskie (Igarashi i in., 2009). Przygotowanie adaptacji IPO do warunków polskich jest krokiem w kierunku udostępnienia narzędzia psychologicznego, które mogłoby być wykorzystywane, zarówno do badania osobowości, zwłaszcza w kontekście jej zaburzeń, jak i w praktyce terapeutycznej. Jest to także ważne z punktu metodologii prowadzonych badań, bowiem brak narzędzia diagnostycznego utrudniał zachowanie wymaganej w psychologii triady: teoria – metoda – praktyka (Brzeziński, 2005). Przedstawione powyżej wyniki badań dotyczące polskiej adaptacji IPO J.F. Clarkina, P.A. Foelsch, O.F. Kernberga upoważniają do sformułowania wniosku, że jest to narzędzie rzetelne w aspekcie pomiaru osobowości. Skale IPO cechowały się zadowalającą rzetelnością mierzona alfabami Cronbacha, przy czym najmniej rzetelna okazała się skala wartości moralnych. Z kolei dokonując badań porównawczych między płciami okazało się, iż mężczyźni uzyskiwali więcej punktów w skali agresji i wartości moralnych. Biorąc pod uwagę cechy i sposób funkcjonowania mężczyzn w naszej kulturze wynik taki wydaje się nie być zaskoczeniem, albowiem zachowania agresywne są bardziej aprobowane u mężczyzn niż u kobiet (Pastwa-Wojciechowska, 2008). Podobna zależność wystę-

puje w skali wartości moralnych, która odnosi się do postaw agresywnych, wrogich oraz antyspołecznych. Brak podobnego zróżnicowania wyników kobiet i mężczyzn w powyższych dwóch skalach w wersji oryginalnej narzędzia odzwierciedlać może mniejszą odmienną wzorców socjalizacji w kulturze amerykańskiej. Jakkolwiek debata na temat tego, czy różnice między kobietami a mężczyznami w zakresie poziomu przejawianej agresji wynikają z czynników podmiotowych, czy są uwarunkowane wpływami wychowania i edukacji, pozostaje w dalszym ciągu otwarta, niniejsze wyniki wskazują na istnienie wpływu czynników socjalizacyjnych.

Z kolei przeprowadzona konfirmacyjna analiza czynnikowa wykazała najlepsze dopasowanie modelu 5-czynnikowego ($\chi^2=9091.58$; $df=3307$), aczkolwiek dopasowanie modelu 4-czynnikowego w którym skale mechanizmów obronnych i integracji tożsamości potraktowane zostały jako jeden czynnik, okazało się również zadowalające ($\chi^2=9256.59$; $df=3311$). Podobne rezultaty zostały otrzymane w badaniach amerykańskich (Lenzenweger i in., 2001).

Dotychczasowe badania nad rzetelnością polskiej wersji IPO-PL wskazują, że jest to narzędzie rzetelne i użyteczne, niemniej zasadnym wydaje się przeprowadzenie dalszych badań na grupach klinicznych.

LITERATURA

- Acklin, M.W. (1993). Psychodiagnosis of personality structure II: Borderline Personality Organization. *Journal of Personality Assessment*, 61, 329-341.
- Acklin, M.W. (1994). Psychodiagnosis of personality structure III: Neurotic Personality Organization. *Journal of Personality Assessment*, 63, 1-9.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual-IVTR*. Washington D.C.: American Psychiatric Association.
- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelsohn, M., Mock, J.E., Erbaugh, J.K. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.

- Berghuis, H., Kamphuis, J.H., Boedijn, G., Verheul, R. (2009). Psychometric properties and validity of the Dutch Inventory of Personality Organization (IPO-NL). *Bulletin of the Menninger Clinic*, 73, 44-60.
- Brzeziński, J. (2005). Psychologiczna diagnoza zdrowia i zaburzeń z perspektywy metodologii badań psychologicznych. W: H. Sęk (red.), *Psychologia kliniczna* (t. 1, s. 153-180). Warszawa, PWN.
- Buss, A., Durkee, A. (1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 343-348.
- Cierpiałkowska, L. (red.). (2004). *Psychologia zaburzeń osobowości. Wybrane zagadnienia*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Cierpiałkowska, L., Sęk, H. (2002). Orientacja na dobrostan i orientacja na cierpienie w rozwiązywaniu współczesnych problemów zdrowotnych. W: J. Brzeziński, H. Sęk (red.), *Kolokwia Psychologiczne: Psychologia w obliczu zachodzących przemian społeczno-kulturowych* (s. 177-196). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Chapman, L.J., Chapman, J.P., Raulin, M.L. (1978). Body-image aberration in schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 399-407.
- Clarkin, J.F., Foelsch, P. A., Kernberg, O. F. (2001). *The Inventory of Personality Organization*. New York: The Personality Disorder Institute, Cornell University.
- Diguer, L., Pelletier, S., Hébert, E., Descôteaux, J., Rousseau, J. P., Daoust, J. P. (2004). Personality organizations, psychiatric severity, and self and object representations. *Psychoanalytic Psychology*, 21, 2, 259-275.
- Eckblad, M., Chapman, L. J. (1983). Magical ideation as an indicator of schizotypy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 215-225.
- Foelsch, A., Clarkin, J.F., Kernberg, O.F., Somavia, J., Normandin, L., Lenzenweger, M.F. (2000). *The inventory of personality organization: Initial psychometric properties*. Unpublished manuscript.
- Freud, S. (1925). *Collected papers* (t. 4). London: Hogarth.
- Granberg, A., Armelius, K. (2003). Change of Self-Image in Patients with Neurotic, Borderline and Psychotic Disturbances. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10, 228-237.
- Igarashi, H., Kikuchi, H., Kano, R., Mitoma, H., Shono, M., Hasui, Ch., Kitamura, T. (2009). The Inventory of Personality Organization: its psychometric properties among student and clinical populations in Japan. *Annals of General Psychiatry*, 8(9), 1744-1765.
- Ingenhoven, T., Poolen, F., Berghuis, H. (2004). *The inventory of personality organisation: Dutch translation*. Amersfoort: Psychiatrisch Centrum Symfona Groep.
- Johnston, S. (1991). *The symbiotic character*. New York: Norton.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O.F. (1976). *Object relations theory and clinical psychoanalysis*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O.F. (1977). The structural diagnosis of borderline personality organization. W: P. Hartocollis (red.), *Borderline personality disorders* (s. 87-121). New York: International Universities Press.
- Kernberg, O.F. (1980). Neurosis, psychosis, and the borderline states. W: A.M. Freedman, R.L. Kaplan, B.J. Sadock (red.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (s. 1079-1092). III Baltimore: Williams & Williams.
- Kernberg, O.F. (1981). Structural interviewing. *Psychiatric Clinics of North America*, 4, 1, 169-195.
- Kernberg, O.F. (1984). *Severe personality disorders*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Kernberg, O.F. (1996). A psychoanalytic theory of personality disorders. W: J.F. Clarkin, M.F. Lenzenweger (red.), *Major theories of personality disorder* (s. 106-140). New York: Guilford Press.
- Kernberg, O. (2004). Borderline Personality Disorder and Borderline Personality Organization: Psychopathology and Psychotherapy W: J.J. Magnavita (red.) *Handbook of personality disorders. Theory and practice* (s. 92-119). New York: Wiley.
- Lenzenweger, M.F., Bennett, M.E., Lilienfeld, L.R. (1997). Referential thinking as an indicator of schizotypy: Scale development and initial construct validation. *Psychological Assessment*, 9, 452-463.
- Lenzenweger, M.F., Clarkin, J.F., Kernberg, O.F., Foelsch, P. A. (2001). The Inventory of Personality Organization: Psychometric properties, factorial composition, and criterion relations with affect, aggressive dyscontrol, psychosis proneness, and self-domains in a nonclinical sample. *Psychological Assessment*, 13, 577-591.
- Levinson, D.J. (1951-52). Criminality from a sense of guilt. *Journal of Personality*, 20, 429.
- Mahler, M.S., Pine, F., Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant*. New York: Basic Books.
- Matuszewska-Krasowska, M. (1991). Poczucie rzeczywistości pacjentów z pogranicza nerwicy i psychozy. W: M. Sokolik (red.), *Pacjenci z pogranicza nerwicy i psychozy i psychotyicy. Mechanizmy zaburzeń, specyficzne problemy terapii* (s. 107-120). Warszawa: Wydawnictwo UW.
- McWilliams, N. (1994). *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process*. New York: Guilford Press.
- Moore, B.E., Fine, B.D. (1996). *Słownik psychoanalizy*. Warszawa: Jacek Santorski & CO. Agencja Wydawnicza.
- Normandin, L., Sabourin, S., Diguer, L., Dupont, G., Poiras, K., Foelsch, P., Clarkin, J.F. (2002). Évaluation de la validité théorique de l'inventaire de l'organisation de la personnalité. *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 34, 59-65.
- Oldham, J., Clarkin, J., Appelbaum, A., Carr, A., Kernberg, P., Lotterman, A., Haas, G. (1985). A self-report instrument for Borderline Personality Organization. W: T.H. McGlashan (red.), *The borderline: Current empirical research. The progress in psychiatry series* (s. 3-18). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Rosen, A. (1952). Development of some new MMPI scales for differentiation of psychiatric syndromes within an abnormal population (Doctoral dissertation, University of Minnesota, 1952). *Dissertation Abstracts International*, 12, 785A.
- Rosen, A. (1962). Development of the MMPI scales based on a reference group of psychiatric patients. *Psychological Monographs*, 76, 8, Whole No. 527, 1-25.
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Sturova, D. (1991). Zaburzenie osobowości „z pogranicza”. W: M. Sokolik (red.), *Pacjenci z pogranicza nerwicy i psy-*

- chozy i psychotycy. *Mechanizmy zaburzeń, specyficzne problemy terapii* (s. 7-29). Warszawa: Wydawnictwo UW.
- Świtała, J. (2005). Teorie relacji z obiektem Otto F. Kernberga i Williama R.D. Fairbairna – analiza porównawcza wybranych zagadnień teoretycznych. W: L. Cierpiałkowska, J. Gościński (red.), *Współczesna psychoanaliza. Modele konfliktu i deficytu* (s. 113-148). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Watson, D., Clark, L. A., Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- World Health Organization. (1994). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic criteria for research*. Geneva: World Health Organization.