

РОЛЬ НЕБЕЗОПАСНОЙ ПРИВЯЗАННОСТИ В РАЗВИТИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА

Козлов М.Ю.

г. Москва

Введение. Роль особенностей раннего развития, традиционно привлекает внимание исследователей самой различной психической патологии. Течение биполярного расстройства, несмотря на свою эндогенную природу, часто ассоциировано с психосоциальными факторами. Известно значение психотравмирующих событий на динамику рецидивов, роль психотерапевтических интервенций в поддержании интермиссии, выравнивания социальной динамики, решения межличностных трудностей, совладания с коморбидными расстройствами невротического и личностного регистров (Miklowitz D. J, 2021). Однако роль предрасполагающих психологических факторов учитывается меньше и представляется до известной степени неизученной. В этом контексте, представляет значительный интерес изучение стилей привязанности, поскольку помимо связи с психотравмирующими событиями раннего детства, как правило, ассоциированными с нарушением типов привязанности (Garno J. L. et al. 2005), небезопасные типы привязанности также связаны и с перестройкой нейромедиаторных систем и нейронных структур, отвечающих за аффективные и аффилиативные процессы (Hart S. Brain, 2018).

Обзорная часть. В исследованиях посвященных связи ненадежных внутренних рабочих моделей и биполярного аффективного расстройства (БАР) была показана корреляция между интерперсональными трудностями, ненадежной привязанностью и тяжестью симптомов БАР (по тестам BSI 18, OPD-SQS). Тем не менее, не совсем ясны причинно-следственные связи, однако, логика теоретической модели скорее предсказывает последовательность: небезопасный тип привязанности → межличностные трудности → усиление симптомов БАР (Wagner-Skacel J. et al. 2020). Похожие результаты были получены в сравнимом по дизайну исследовании, показавшем значительную связь, между жестоким обращением в детстве, нарушенным типом привязанности, выраженностью алекситимии и тревожно-депрессивной симптоматики у испытуемых с БАР и условно здоровых. Ожидаемым результатом стало значительно более выраженная связь изучаемых объектов в группе испытуемых с диагнозом биполярного расстройства (Kefeli M. C. et al. 2018). Интересные результаты представила исследовательская группа, изучавшая внутренние рабочие модели привязанности и самооценку социального ранга у испытуемых с биполярным расстройством. Группе испытуемых, в количестве 40 человек, чье состояние было расценено клиницистами как «относительно стабильное», было предложено ответить на ряд вопросов касающихся типов привязанности, социальных сравнений, подчиняющегося поведения и различных аспектов эмоционального состояния. В частности, было показано, что приподнятое настроение было ассоциировано с ощущением социального превосходства и наоборот, безопасный и ненадежные типы привязанности (избегающий и тревожный) показали сходный результат, но менее выразительный по отношению к социальному рангу. Важно сказать, что данные резюмированные в исследовании были получены вне психотического статуса, однако при отсутствии группы сравнения тяжело сказать, является ли это нормальным психологическим процессом, либо представляет собой особенность группы пациентов с БАР (Gilbert P. et al. 2007). В исследовании связи типов привязанности и копинг-механизмов на выборке 63 пациентов с биполярным расстройством 1-го типа было показано, что в отличии от равновесной по количеству участников группы контроля, баллы по адаптивным копинг-стратегиям и избегающему типу привязанности были значительно ниже. В результирующей части статьи, авторы сообщают, что характеристики привязанности скорее не ассоциированы с социальным функционированием пациентов во время ремиссии. Такие результаты, полученные на испытуемых с БАР первого типа, могут

оказаться полезными при дифференциальной диагностике с пограничным расстройством личности, где традиционно отмечается преобладание небезопасных типов (прежде всего «амбивалетного») (Karas H. et al., 2021). К сожалению, многие клинико-психологические исследования проводятся на достаточно незначительных выборках до сотни испытуемых, что не всегда позволяет однозначно экстраполировать выводы на всю популяцию. Тем ценнее исследования, в которых удастся изучить психологические конструкты на более объемном материале, в частности, в исследовании, опубликованном в уважаемом научном журнале («affective disorders») посвященном связи детской психической травмы, БАР и жизнестойкости были получены данные, знакомые клиницистам, а именно, что более половины испытуемых рапортовали об эпизодах психотравматизации в раннем возрасте. Уровень жизнестойкости отрицательно коррелировал с тревожным типом привязанности и избеганием. Авторы резюмируют, что избегающие типы привязанности являются медиаторным фактором между уровнем жизнестойкости и детской психической травмой (Citak C., 2021). В исследовании, в значительной степени повторяющем предыдущее, исследователи приходят к сходному выводу, что ненадежный тип привязанности частично является медиатором между детской психотравмой и выраженностью депрессии у пациентов с БАР, этот эффект составил 12% от общего воздействия детской психической травмы на тяжесть депрессивных симптомов по данным регрессивного анализа (Wrobel A. L. et al. 2022). Изучение типов привязанности в группах пациентов с БАР первого и второго типов, а также пациентов с циклотимией, было показано, что сборная когорта из пациентов с БАР обоих типов показывает более выраженное преобладание ненадежных типов привязанности чем пациенты с циклотимией и дистимией, нежели в общей популяции. Что позволяет увидеть параллельное увеличение тяжести аффективной симптоматики и выраженности тревожного и избегающего типов привязанности. Эти результаты несколько отличаются от уже приведенных ранее (см Karas H. et al. – 2021), что может быть объяснено смешением двух групп пациентов с БАР первого и второго типов, поскольку, известны количественные различия не только в клинической симптоматике (большая выраженность симптомов при БАР 1-го типа) но и количестве генетических факторов риска (Guzman-Parra J. et al. 2021). Любопытно, что при разделении испытуемых с БАР 1-го типа на две когорты по преобладанию депрессивных и маниакальных фаз и изучения у них типов привязанности, было установлено, что при превалировании в течении болезни маниакальных фаз, испытуемые показывали те же результаты что и пациенты в эутимии и испытуемые контрольной группы. Напротив, при преобладании депрессивных фаз было показано преобладание небезопасного типа привязанности по сравнению с группой контроля (Morriss R. K. et al. 2009). Важно сказать, что значительное количество исследований традиционно отмечает связь тревожного типа привязанности и депрессии, что было подтверждено и исследованиями коллектива, включающего автора данного сообщения (Куфтяк Е.В., 2022, Куфтяк Е.В. 2023). Резюмируя, небезопасный тип привязанности является значительным фактором риска для развития целого ряда психических заболеваний. В недавнем мета-анализе, в который вошли более 40 выборок, с общим количеством участников - 2927, результаты анализа показали, что небезопасный тип привязанности является генеральным фактором уязвимости для развития депрессии и расстройств шизофренического и биполярного спектров. Стоит отметить, что данный фактор, как и многие другие, является достаточно неспецифическим, с чем и может быть связана его роль в развитии столь различных по этиологии и патогенезу заболеваний (Herstell S. et al., 2021).

Выводы. По данным многочисленных исследований последних лет, отмечается не только значительный интерес к теории привязанности в приложении к различным психическим расстройствам, в том числе БАР, но и впечатляющие результаты. Однозначно может быть сделан вывод, что небезопасные типы привязанности, часто возникающие в ответ на психотравмирующее воздействие ближайшего окружения – мощный неспецифический фактор уязвимости к целому ряду психических расстройств, в том числе биполярного расстройства. Кроме того, был установлен целый ряд любопытных фактов:

- Существуют различия между преобладающими типами привязанности у пациентов с БАР 1-го типа и БАР 2-го типа. Пациенты с БАР 1-го типа, по данным некоторых исследователей, не показывают отличий от здоровых испытуемых в состоянии интермиссии, у пациентов с БАР 2-го типа часто отмечается преобладание небезопасных типов привязанности.
- Внутри выборки пациентов БАР 1-го типа, с преобладанием депрессивных фаз в течении болезни отмечается некоторое преобладание тревожного типа привязанности, также обнаруживаемого и в группах пациентов страдающих большим депрессивным или рекуррентным расстройством.
- Тяжесть аффективной симптоматики у пациентов с БАР прямо коррелирует с выраженностью небезопасных типов привязанности в континууме циклотимия/дистимия – БАР 1/БАР 2
- Небезопасные типы привязанности у пациентов с БАР могут являться медиаторным фактором между детской психической травмой и целым рядом дисфункциональных поведенческих, когнитивных и личностных особенностей (копинг-стратегии, социальные сравнения, «жизнестойкость»).
- Небезопасный тип привязанности является неспецифическим фактором для развития целого ряда психических расстройств.
- Более половины пациентов с БАР имеют историю жесткого обращения в детстве, что оказывает значительный негативный эффект (выраженность депрессивной симптоматики) который частично модулируется небезопасными типами привязанности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Citak C., Erten E. Impact of childhood trauma and attachment on resilience in remitted patients with bipolar disorder //Journal of Affective Disorders. – 2021. – Т. 280. – С. 219-227.
2. Garino J. L. et al. Impact of childhood abuse on the clinical course of bipolar disorder //The British Journal of Psychiatry. – 2005. – Т. 186. – №. 2. – С. 121-125.
3. Gilbert P. et al. Social rank and attachment in people with a bipolar disorder //Clinical Psychology & Psychotherapy. – 2007. – Т. 14. – №. 1. – С. 48-53.
4. Guzman-Parra J. et al. Clinical and genetic differences between bipolar disorder type 1 and 2 in multiplex families //Translational Psychiatry. – 2021. – Т. 11. – №. 1. – С. 31.
5. Hart S. Brain, attachment, personality: An introduction to neuroaffective development. – Routledge, 2018.
6. Herstell S. et al. Insecure attachment as a transdiagnostic risk factor for major psychiatric conditions: A meta-analysis in bipolar disorder, depression and schizophrenia spectrum disorder //Journal of Psychiatric Research. – 2021. – Т. 144. – С. 190-201.
7. Karas H. et al. Associations of attachment and coping styles with social functioning in patients with bipolar disorder I //The Journal of Nervous and Mental Disease. – 2021. – Т. 209. – №. 8. – С. 578-584.
8. Kefeli M. C. et al. Childhood maltreatment is associated with attachment insecurities, dissociation and alexithymia in bipolar disorder //Psychiatry research. – 2018. – Т. 260. – С. 391-399.
9. Miklowitz D. J. et al. Adjunctive psychotherapy for bipolar disorder: a systematic review and component network meta-analysis //JAMA psychiatry. – 2021. – Т. 78. – №. 2. – С. 141-150.
10. Wagner-Skacel J. et al. Personality structure and attachment in bipolar disorder //Frontiers in Psychiatry. – 2020. – Т. 11. – С. 410.
11. Wrobel A. L. et al. Attachment insecurity partially mediates the relationship between childhood trauma and depression severity in bipolar disorder //Acta Psychiatrica Scandinavica. – 2022. – Т. 145. – №. 6. – С. 591-603.
12. Куфтяк Е.В. и др. Сравнение черт тёмной триады и типов привязанности у пациентов с пограничным расстройством личности и депрессией //Российский психиатрический журнал. – 2023. – №. 6. – С. 45-52.
13. Куфтяк Е.В., А.С. Слюсарев, М.Ю. Козлов [и др.]. Связь «темной триады» и нарушенного типа привязанности во взрослом возрасте у пациентов с депрессивным эпизодом (пилотное исследование) // Медицинская психология в России: сетевой науч. журн. – 2022. – Т. 14, № 4.