

КОЗЛОВ МИХАИЛ ЮРЬЕВИЧ

Медицинский психолог отделения медико-психологической помощи
ГБУЗ «ПКБ №4» ДЗМ г. Москва, РФ
42Oi33@mail.ru

**ГИПОТЕЗА ПТИЦЫ ДОДО:
МОЖЕТ ЛИ ПРИВЯЗАННОСТЬ БЫТЬ
ГЛАВНЫМ ФАКТОРОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ГРУППОВОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ КОГНИТИВНО-
ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ?**

Аннотация. В статье представлен краткий аналитический обзор исследований, посвященных роли привязанности в эффективности групповой, прежде всего, когнитивно-поведенческой психотерапии. Сформулированы краткие выводы о неоднозначности данных, не позволяющих уверенно заявлять о ключевой роли ощущения безопасной привязанности в снижении симптомов отдельных аффективных и поведенческих расстройств. Установление явной корреляции между двумя процессами позволяет предположить причинно-следственную связь или влияние со стороны иного, более значимого фактора, обуславливающего улучшение обоих параметров.

Ключевые слова: теория привязанности, групповая психотерапия, когнитивно-поведенческая психотерапия, депрессия, компульсивное переживание.

Под «гипотезой птицы Додо», сформулированной Саулом Розенцвейгом, понимают известную всем пси-специалистам ситуацию: психотерапий много, размер эффекта примерно один. Поэтому не удивительно, что особый исследовательский интерес представляют не столько технические и процедурные аспекты групповой психотерапии, сколько универсальные межличностные процессы, групповая динамика и даже нейрофизиологические и нейрогуморальные основы тех изменений, которые происходят в процессе групповой работы [5].

Важно сказать, что несмотря на хорошую научную обоснованность и результативность, показанную в многочисленных ме-

та-обзорах, КБТ (как некоторый стандартизированный вариант групповой работы) чаще всего показывает средний размер эффекта при статистическом подсчете изменений, наравне с другими групповыми форматами [2]. Одним из основных кандидатов, претендующих на роль генерального фактора эффективности можно считать положения современной теории привязанности, ставшей буквально единственной теорией отношений объединившей генетику, нейронауки и самые разные области психологии. Роль привязанности в эффективности психотерапии (КБТ) уже обсуждалась в англоязычной литературе, ей даже была посвящена отдельная монография «Attachment theory and cognitive-behavioral therapy. Attachment theory and research in clinical work with adults» [8], однако с тем пор появились новые исследования, да и сама тема недостаточно знакома отечественному читателю. В исследованиях, в частности, сообщается о том, что важным механизмом можно считать создание «регуляторных отношений» нацеленных на стабилизацию психофизиологических показателей, переоценку и реконсолидацию автобиографического и эмоционального компонентов травматических воспоминаний и паттернов привязанности.

Важно напомнить, что в соответствии с типологией Джона Боулби, существует 3 внутренние рабочие модели: надежный, тревожный и избегающий. В соответствии с основными стратегиями переживания социальных эмоций гиперактивации/гипоактивации, к которым в дальнейшем был добавлен 4-й вариант – хаотической активации (дезорганизованный тип). Каждый из ненадежных типов привязанности, формируясь в раннем возрасте, часто в связи с травмой отношений (эмоциональным, физическим, сексуальным насилием, неглектом), приводит к развитию целого комплекса личностных, когнитивных и поведенческих дефицитов способных привести к психическим нарушениям. В работе, посвященной нейропластичности и группой психотерапии было показано, что до известной степени, все взятые для изучения подходы (психодинамическая, интерперсональная, когнитивно-поведенческая психотерапии) косвенно или напрямую влияют на внутренние рабочие модели [3].

В исследовании, посвященном эффективности групповой терапии у женщин, страдающих булимией, были отслежены изменения в стиле привязанности, по ходу прохождения курса лечения. Групповая психотерапия не была когнитивно-поведенческой, но скорее представляла собой «psychotherapy in general», делая основной упор на групповую сплоченность, рекапитуляцию первичной семейной системы (реперентинг со стороны ведущих группы, становящихся «хорошими родительскими фигурами»), интерперсональное обучение, корректирующий эмоциональный опыт, развитие рефлексивных функций (понимание поведения и ментального состояния других людей), развитие навыков эмоциональной саморегуляции (прежде всего за счет социальной поддержки, как наиболее эффективной копинг-стратегии). Результаты исследования показали значительные, долгосрочные позитивные результаты в виде снижения эпизодов переживания (основная мишень), а также симптомов депрессии, независимо от преобладающего типа привязанности [6]. Поскольку главный упор был сделан именно на улучшение привязанности и связанных с ней параметров, вероятнее всего, именно к развитию ощущения безопасной привязанности стоит отнести позитивный результат в виде снижения поведенческих и аффективных нарушений.

Любопытно, что даже краткосрочные программы групповой психотерапии в формате ретрита, могут оказаться перспективными в плане коррекции небезопасных типов привязанности, однако, авторы оговариваются, что в выборке их исследования было достаточное количество индивидов с высокими баллами по 2-ой оси DSM-4, что указывает на выраженность личностных дисгармоний, а также что индивиды с избегающим типом привязанности гораздо хуже отвечали на групповую психотерапию и показывали более скромные результаты [4]. Однако, это утверждение нельзя признать истинным для всех случаев, так сравнение групповых протоколов (КБТ + поддерживающая психотерапия, КБТ + интерперсональная и эмоционально фокусированная психотерапия) при лечении генерализованного тревожного расстройства показали, что избегающий тип, в обоих случаях служил предиктором более выраженного снижения симптомов ГТР. Однако,

166

большую эффективность у индивидов с ГТР показывало сочетание КБТ + И/ ЭФП, поскольку в этом синкретическом подходе уделялось внимание ключевым темам (взаимоотношение с людьми и эмоциональные реакции на них) [9]. Вероятнее всего, различие в результатах двух приведенных исследований связано не только с длительностью и интенсивностью (14 сессий против одного дня ретрита) но и с большим вниманием к проблемам важным для индивидов с избегающим типом привязанности. Зависимость эффекта групповой психотерапии от преобладающих типов привязанности была показана и в сравнительном исследовании двух подходов (групповой когнитивно-поведенческой психотерапии и групповой психодинамической интерперсональной психотерапии), оба подхода показали почти одинаковую эффективность в снижении компульсивного переедания. Любопытно, что наибольшее влияние типы привязанности оказали в катамнезе, после прохождения 12-ти месячного курса психотерапии и были связаны с высоким или низким уровнем тревожной привязанности, что любопытно, в группе психодинамической психотерапии более высокий уровень тревоги был связан с лучшими результатами в виде снижения переедания, а в группе КБТ – наоборот, чем ниже тревога, тем лучше совладание с компульсивным поведением [10]. Однако, при повторении этого исследования, другим исследовательским коллективом через 10 лет, не было получено данных о медиаторной роли привязанности, однако эффективность обоих подходов, по-прежнему осталась одинаковой [1].

Схожие результаты были показаны в другом исследовании, также посвященном компульсивному перееданию, была показана корреляция между тревожной привязанностью и выраженностью компульсивного переедания, чем ниже одно, тем ниже другое, в случае с избеганием выявляется так же закономерность. Катамнестические исследования спустя 6 и 12 месяцев после окончания курса психотерапии показали значительную редукцию избегания и тревоги, коррелировавших с устранением межличностных проблем, а также значительного снижения симптомов депрессии [7]. Кратким резюме недавнего систематического обзора, посвященного обсуждаемой здесь теме, стал вывод: ощущение безопасной привязанности растет в процессе психотерапии, а тревоги соот-

ветственно снижается. Менее ясно, что происходит с избеганием, результаты сильно варьируются в зависимости от методологии, выборки, подходов и сеттинга, однако главный вывод – что типы привязанности могут меняться в процессе психотерапии, весьма обнадеживающий [11].

В конце хотелось бы кратко резюмировать находки, полученные в исследованиях разных лет:

- Небезопасные типы привязанности способны корректироваться в ходе психотерапии, снижение тревоги привязанности коррелирует со снижением симптомов депрессии и поведенческих нарушений.

- Существуют данные, что индивиды с избегающим типом привязанности хуже отвечают на групповую психотерапию, что верно не для всех расстройств, обратные данные были показаны на выборке пациентов с ГТР.

- Включение техник эмоционально-фокусированной и интерперсональной психотерапии в протокол групповой КБТ может повышать эффективность психотерапии для индивидов с ненадежными типами привязанности.

- Групповая психотерапия развивает ощущение безопасной привязанности, однако данных за ключевую роль этого фактора в улучшении психоэмоционального состояния надежно не установлено.

Список литературы

1. Bernecker, S.L., Constantino, M.J., Atkinson, L.R., Bagby, R.M., Ravitz, P., & McBride, C. (2016). Attachment style as a moderating influence on the efficacy of cognitive-behavioral and interpersonal psychotherapy for depression: A failure to replicate. *Psychotherapy*, 53(1), 22–33.
2. Bosmans G. Cognitive behaviour therapy for children and adolescents: Can attachment theory contribute to its efficacy? // *Clinical Child and Family Psychology Review*. – 2016. – Т. 19. – №. 4. – С. 310–328.
3. Flores P.J. Group psychotherapy and neuro-plasticity: an attachment theory perspective // *The One and the Many*. – 2014. – С. 168–187.
4. Kinley, Jacqueline L.; Reyno, Sandra M. (2013). Attachment Style Changes Following Intensive Short-term Group Psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 63(1), 53–75.

5. Levy, K.N., & Johnson, B.N. (2019). Attachment and psychotherapy: Implications from empirical research. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 60(3), 178–193.
6. Marmarosh, Cheri L.; Tasca, Giorgio A. (2013). Adult Attachment Anxiety: Using Group Therapy to Promote Change. *Journal of Clinical Psychology*, 69(11), 1172–1182.
7. Maxwell, H., Tasca, G.A., Ritchie, K., Balfour, L., & Bissada, H. (2014). Change in attachment insecurity is related to improved outcomes 1-year post group therapy in women with binge eating disorder. *Psychotherapy*, 51(1), 57–65.
8. McBride C., Atkinson L. Attachment theory and cognitive-behavioral therapy // Attachment theory and research in clinical work with adults. – 2009. – C. 434–458.
9. Newman, Michelle G.; Castonguay, Louis G.; Jacobson, Nicholas C.; Moore, Ginger A. (2015). Adult attachment as a moderator of treatment outcome for generalized anxiety disorder: Comparison between cognitive-behavioral therapy (CBT) plus supportive listening and CBT plus interpersonal and emotional processing therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(5), 915–925.
10. Tasca G.A. et al. Attachment scales predict outcome in a randomized controlled trial of two group therapies for binge eating disorder: An aptitude by treatment interaction // *Psychotherapy Research*. – 2006. – T. 16. – №. 1. – C. 106–121.
11. Taylor P. et al. Changes in attachment representations during psychological therapy // *Psychotherapy Research*. – 2015. – T. 25. – №. 2. – C. 222–238.