

## Связь нарушенного типа привязанности и черт «темной триады» у пациентов с пограничным расстройством личности (пилотное исследование)

Куфтяк Е.В.<sup>1</sup>, Слюсарев А.С.<sup>2</sup>, Палин А.В.<sup>3</sup>, Козлов М.Ю.<sup>3</sup>, Иваницкая Е.Д.<sup>3</sup>, Румянцева Ю.М.<sup>3</sup>, Багрянцев Г.В.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Российская академия народного хозяйства и государственной службы  
при Президенте Российской Федерации, Москва, Россия

<sup>2</sup> Главный военный клинический госпиталь им. акад. Н.Н. Бурденко, Москва, Россия

<sup>3</sup> Психиатрическая клиническая больница №4 им. П. Б. Ганнушкина, Москва, Россия

### Оригинальная статья

**Резюме.** В исследовании показано, как ненадежные типы привязанности (тревожный и избегающий) связаны с чертами «темной триады» (нарциссизм, психопатия и макиавеллизм) на выборке пациентов, страдающих пограничным расстройством личности. Было выявлено, что среди респондентов наибольшая взаимосвязь была выявлена у индивидов с преобладанием тревожного типа привязанности, у которых обнаружено статистически значимое заострение таких черт, как импульсивность, манипулятивность, недостаток сочувствия и эмпатии («психопатии»). И слабо выраженные, относительно выборки, черты демонстративности, эгоцентризма, завышенной самооценки («нарциссизма») и «макиавеллианских» черт: слабой ориентации на моральные нормы, фиксации на персональной выгоде. Надежных данных о связи избегающего типа и черт темной триады в ходе исследования получено не было, однако, и избегающий, и тревожный тип значимо коррелируют с низким уровнем психологического благополучия среди пациентов с пограничным расстройством личности.

**Ключевые слова:** небезопасная привязанность, пограничное расстройство личности, «темная триада», психологическое благополучие, «большая пятерка».

### Информация об авторах:

Куфтяк Елена Владимировна –email: [ukuftyak@yandex.ru](mailto:ukuftyak@yandex.ru), <https://orcid.org/0000-0003-3723-0507>

Слюсарев Артем Сергеевич — e-mail: [docslusarev@yandex.ru](mailto:docslusarev@yandex.ru), <https://orcid.org/0000-0002-4121-0085>

Палин Александр Васильевич — e-mail: [pavelpalin@yandex.ru](mailto:pavelpalin@yandex.ru), <https://orcid.org/0000-0002-9480-731X>

Козлов Михаил Юрьевич\* — e-mail: [mishafetser@gmail.com](mailto:mishafetser@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0002-3957-1535>

Иваницкая Елизавета Денисовна — e-mail: [ivi.lizzie@gmail.com](mailto:ivi.lizzie@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0002-1474-1497>

Румянцева Юлия Михайловна — e-mail: [dbt-juliarum@mail.ru](mailto:dbt-juliarum@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-1064-1915>

Багрянцев Глеб Владимирович — e-mail: [gvb168@gmail.com](mailto:gvb168@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0002-7081-219X>

**Как цитировать:** Куфтяк Е.В., Слюсарев А.С., Палин А.В., Козлов М.Ю., Иваницкая Е.Д., Румянцева Ю.М., Багрянцев Г.В. Связь нарушенного типа привязанности и черт «темной триады» у пациентов с пограничным расстройством личности (пилотное исследование). *Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*. 2023; 57:2:40–49. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2023-632>.

**Конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

## Relationship between impaired attachment type and dark triad traits in patients with borderline personality disorder (pilot study)

Elena V. Kuftyak<sup>1</sup>, Artem S. Slyusarev<sup>2</sup>, Aleksandr V. Palin<sup>3</sup>, Mikhail Yu. Kozlov<sup>3</sup>, Elizaveta D. Ivanitskaya<sup>3</sup>, Yulia M. Rumyantseva<sup>3</sup>, Gleb V. Bagryantsev<sup>3</sup>

<sup>1</sup> The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Moscow, Russia.

<sup>2</sup> Main Military Clinical Hospital named after acad. N.N. Burdenko, Moscow, Russia.

<sup>3</sup> Psychiatric Clinical Hospital № 4 named after P.B. Gannushkin, Moscow, Russia.

### Research article

**Summary.** The study shows how insecure attachment types (anxious and avoidant) are associated with traits of the «dark triad» (narcissism, psychopathy and Machiavellianism) in a sample of patients with borderline personality disorder. It was found that among the respondents, the greatest relationship was found in individuals with a predominance of the anxious type of attachment, who showed a statistically significant sharpening of such traits as: impulsiveness, manipulateness, lack of sympathy and empathy («psychopathy»). And weakly expressed, relative to the sample, traits of demonstrativeness, egocentrism, inflated self-esteem («narcissism») and «Machiavellian» traits: a weak focus on moral standards, fixation on personal gain. There were no reliable data on the relationship between the avoidant type and dark triad traits in the course of the study, however, avoidant and anxious types are significantly correlated with low levels of psychological well-being among patients with borderline personality disorder.

**Keywords:** insecure attachment, borderline personality disorder, «dark triad», psychological well-being, «big five».

### Information about the authors:

Elena V. Kuftyak — email: [ukuftyak@yandex.ru](mailto:ukuftyak@yandex.ru) (ORCID 0000-0003-3723-0507)

Artem S. Slyusarev — e-mail: [docslusarev@yandex.ru](mailto:docslusarev@yandex.ru) (ORCID 0000-0002-4121-0085)

Aleksandr V. Palin — e-mail: [pavelpalin@yandex.ru](mailto:pavelpalin@yandex.ru) (ORCID 0000-0002-9480-731X)

Mikhail Yu. Kozlov\* — e-mail: [mishafetser@gmail.com](mailto:mishafetser@gmail.com) (ORCID 0000-0002-3957-1535)

Elizaveta D. Ivanitskaya — e-mail: [ivi.lizzie@gmail.com](mailto:ivi.lizzie@gmail.com) (ORCID 0000-0002-1474-1497)

Yulia M. Rumyantseva — e-mail: [dbt-juliarum@mail.ru](mailto:dbt-juliarum@mail.ru) (ORCID 0000-0002-1064-1915)

Gleb V. Bagryantsev — e-mail: [gvb168@gmail.com](mailto:gvb168@gmail.com) (ORCID 0000-0002-7081-219X)

**To cite this article:** Kuftyak EV, Slyusarev AS, Palin AV, Kozlov MY, Ivanitskaya ED, Rumyantseva YM, Bagryantsev GV. Relationship between impaired attachment type and dark triad traits in patients with borderline personality disorder (pilot study). *V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology*. 2023; 57:2:40-49. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2023-632>. (In Russ.)

**Conflict of interest:** the authors declare no conflicts of interest.

В последние годы проведено несколько изолированных исследований, посвященных роли ненадежного типа привязанности [6; 16; 24] и темной триады [9; 27] у людей, страдающих пограничным расстройством личности (ПРЛ). Однако, исследований, посвященных взаимосвязи этих характеристик, до настоящего момента не публиковалось ни в русскоязычной, ни в англоязычной литературе. Взаимосвязь нарушенного типа привязанности и темной триады не прослеживалась ни на условно «здоровой» выборке, ни на контингенте пациентов, страдающих пограничным расстройством личности. Актуальность данного исследования связана с необходимостью дальнейшей разработки концептуальной модели развития пограничных личностных черт, значительную роль в котором играют различные неблагоприятные факторы окружающей среды, формирующие специфические когнитивные, личностные и поведенческие особенности, приводящие в дальнейшем к социально-психологической дезадаптации. Наибольшее внимание в этом контексте привлекает теория привязанности по причине явных

указаний на психотравмирующие взаимоотношения с ближайшим окружением в раннем возрасте [18; 29], что привело к попыткам сблизить ПРЛ с комплексным посттравматическим расстройством [12]. Если связь между ПРЛ и нарушенным типом привязанности уже становится общим местом, то медиаторная связь «темной триады» («психопатии», «макиавеллизма» и «нарциссизма») и социально-психологической дезадаптации у лиц с нарушенным типом привязанности до сих пор не была установлена. Любопытно проследить что современные, научно-обоснованные методы психотерапии пограничного расстройства по данным клинического обзора [32] нацелены преимущественно на одно из звеньев этой предполагаемой цепи (Рис.1).

Анализ теоретических положений выбранных психотерапевтических направлений показывает, что работа с психологической травмой, интраперсональными отношениями и изменением дисфункциональных поведенческих паттернов составляют сущность современной психотерапии ПРЛ. Ниже мы постараемся представить

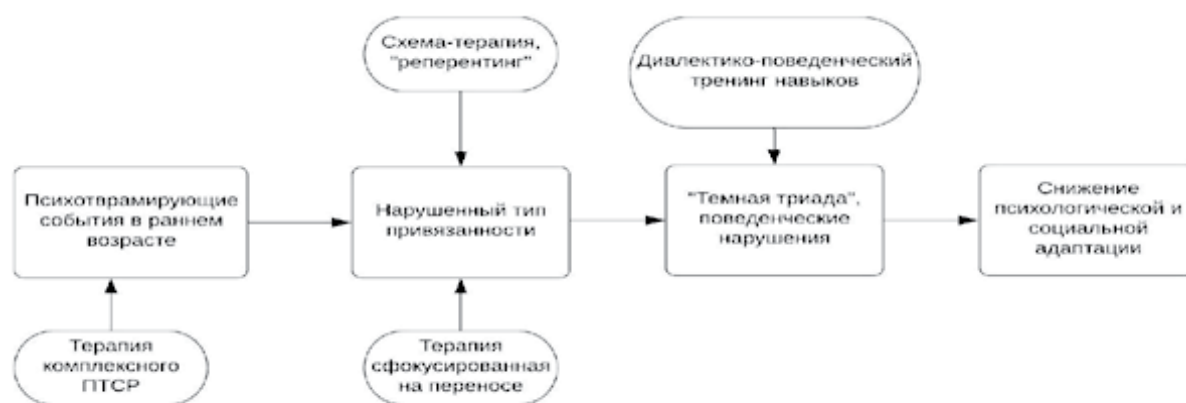


Рис. 1. Предполагаемые звенья развития пограничных черт и методов воздействия.  
Fig. 1. Assumed links in the development of borderline features and methods of influence.

обзор современных исследований, посвященных роли нарушенного типа привязанности и влияния «темной триады» на снижение уровня психологического благополучия у пациентов с ПРЛ. Подразумевая под психическим благополучием интегральное состояние: способности к доверительным отношениям, внутренний самоконтроль, осмысленность, рефлексивность, эффективное управление внешними ресурсами, самопринятие, позитивное самоотношение [30].

### Обзор исследований

В современных исследованиях, посвященных связи пограничного расстройства и небезопасного типа привязанности, в одном из исследований отмечено преобладание так называемого дезорганизованного или амбивалентного типа [20; 21], формирующегося под воздействием разнонаправленных влияний, в виде перемежающихся проявлений агрессии и заботы со стороны одного или обоих родителей. Стоит отметить, что пациенты с ПРЛ почти всегда имеют небезопасный (избегающий, тревожный, дезорганизованный) тип привязанности, исследование с помощью «интервью привязанности в зрелом возрасте» (AAI) демонстрирует частую инверсию ролей с матерью, слабую привязанность, требовательность вместе с пренебрегающим и отвергающим стилем взаимодействия, что создает атмосферу небезопасности в отношениях [7; 10; 26]. Известный исследователь Питер Фонаги [15] отмечает, что некоторые из характерных нарушений при ПРЛ являются прямыми следствиями запрета на выражение мыслей, чувств и желаний, их недостаточную репрезентацию, в дальнейшем приводящими к нестабильности ощущения своего «Я». В недавнем исследовании было показано, что 90% пациентов с ПРЛ, принявших участие в анкетировании, демонстрировали тревожный тип привязанности, авторы резюмируют, что психотерапия этих пациентов должна быть особенно сосредоточена на «терапевтических отношениях, динамике пере-

носа-контрпереноса и превенции дропаута» [23]. О сходных данных и эффективности, спустя 4 месяца и 1 год, психотерапии, сфокусированной на терапевтических отношениях, сообщено в проспективном исследовании [13], что подтверждает тезис о значимости феномена привязанности не только в развитии, но и в преодолении пограничного расстройства. В одной из первых статей, посвященных соотношению ПРЛ и привязанности [25], изучается феномен «регуляции социальной дистанции» и трудностей, связанных с «повторяющейся негативной обратной связью об оптимальной межличностной дистанции» между матерями и дочерьми, страдающими ПРЛ, данный процесс приводит к колебаниям привязанности (oscillations of attachment) и соответствующей аффективной и внутриличностной динамике. Любопытны данные об эффективности разных направлений психотерапии в зависимости от типа привязанности, так по данным авторов [22], пациенты с тревожным типом лучше реагируют на когнитивные компоненты психотерапии, в то время как пациенты избегающего типа больше выигрывает от интерперсональных интервенций. Ранее мы упоминали о «колебаниях привязанности» и амбивалентном материнском стиле, в исследовании уже упоминаемого нами Питера Фонаги [14]. В его работе сообщается о «порочных интерперсональных циклах», сопровождающихся эмоциональной дисрегуляцией, связанных с низкими порогами активации и деактивации системы привязанности под влиянием стресса.

Предположительно у взрослых пациентов с ПРЛ эти циклы представлены в динамике романтической привязанности — потребность в большей близости, сменяющаяся выраженным страхом близости [28]. Любопытно, что небезопасная привязанность может передаваться трансгенерационно — из поколения в поколение, что показано на исследовании [19] взаимодействия матерей с ПРЛ и их младенцев, часто демонстрирующих дезорганизованный тип привязанности в экспери-

менте (Modified Set Situation). О важности гено-тип-средовых корреляций сообщается в недавнем исследовании [31], так называемый фактор повышенной эмоциональной уязвимости, а именно особенностей темперамента, стресс-реактивности и склонности к аффилиации — могут сильно влиять на тип привязанности. Эпигенетические эффекты — материнский стресс, тревога, психологическая травма, переживаемые во время беременности, могут модулировать экспрессию определенных генов, также в последующем влияющих на развитие ненадежной привязанности и опосредованно на развитие ПРЛ.

Связь темной триады и пограничного расстройства личности установлена менее надежно. Несмотря на то, что поведенческие нарушения являются одной из главных характеристик этого расстройства, их редко концептуализировали в терминах «темной триады». Одно из немногих исследований, посвященных этой теме, было проведено в 2010 году [27], авторами был использован тест, так называемой «уязвимой темной триады», в котором три фактора («нарциссизм», «психопатия», «макиавеллизм») сочетаются с эмоциональной сензитивностью и выступают скорее как способы совладающего или гиперкомпенсаторного поведения. В данном исследовании было показано, как черты уязвимой темной триады коррелируют с профилями личности (высокий нейротизм, низкая экстраверсия и доброжелательность) и общими этиологическими факторами — различными формами насилия и плохого обращения в детстве. К сожалению, исследований черт темной триады у пациентов с ПРЛ проводилось недостаточно, данная тема еще ждет дальнейших исследований, это же касается и более сложной взаимосвязи типов привязанности и темной триады, с пилотным исследованием которой предлагаем ознакомиться ниже.

### Материалы и методы

Для изучения личностных особенностей нами были использованы: «опросник привязанности к близким людям» в адаптации Н. В. Сабельниковой и Д. В. Каширского [3], методика «самооценки генерализованного типа привязанности» [8], «короткий опросник темной триады» (в адаптации М.С. Егоровой, М.А. Ситниковой, О.В. Паршиковой) [1; 2], Русская версия опросника ТИРІ (TIPI-RU) [4], опросник психологического благополучия К. Рифф в адаптации Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко [5].

### Описание выборки

В исследовании приняли участие 29 испытуемых с диагнозом пограничного расстройства личности (F 60.3). В выборку вошли 8 испытуемых мужского и 21 женского пола, средний возраст ( $22,7 \pm 2,8$ ), основной контингент представляли пациенты клиники пограничной и аффективной патологии ПКБ №4 им П.Б. Ганнушкина.

### Результаты

Анализ взаимосвязей типов привязанности с чертами темной триады у пациентов с диагнозом пограничного расстройства личности.

Для проверки гипотезы о наличии взаимосвязи между ненадежными типами привязанности и чертами темной триады был использован корреляционный анализ (Ro Спирмена), между типами привязанности и чертами «темной триады», в соответствии с основными гипотезами исследования, получены следующие результаты: тревожный тип привязанности средне положительно коррелирует с «психопатией» ( $R_o = ,502$ ,  $p = 0.006$ ) и средне отрицательно с «нарциссизмом» ( $R_o = - ,619$ ,  $p = 0.000$ ). Надежный тип привязанности в свою очередь средне положительно коррелирует с «нарциссизмом» ( $R_o = ,492$ ,  $p = 0.007$ ). Таким образом, можно сказать, что в данной выборке у пациентов с диагнозом пограничного расстройства личности с тревожным типом привязанности чаще встречается «психопатия» и реже «нарциссизм», тогда как у пациентов с надежным типом привязанности «нарциссизм», напротив, встречается чаще.

Так как методика «короткий опросник темной триады» подразумевает выделение уровней, в соответствии с нормативными значениями, для более глубокого анализа были выявлены уровни «психопатии», «нарциссизма» и «макиавеллизма» на выборке. Было выявлено, что в выборке отсутствовали респонденты с высокими значениями по всем шкалам темной триады, все испытуемые имели низкие и средние значения показателей относительно норм методики.

В соответствии с выделенными уровнями, было проведено сравнение групп по уровню выраженности различных типов привязанности (H-критерий Краскелла-Уоллеса), в ходе которого между группами респондентов, различающихся по уровню психопатии, в соответствии с нормами методики, обнаружены статистически значимые различия в выраженности у них надежного ( $H = 6.587$ ,  $p = 0.10$ ) и тревожного ( $H = 6.222$ ,  $p = 0.13$ ) типов привязанности. Так, у респондентов с низким уровнем «психопатии» чаще встречается надежная привязанность, чем у респондентов со средним уровнем «психопатии» и, наоборот, у респондентов со средним уровнем «психопатии» чаще выражена тревожная привязанность (Рис. 2).

В соответствии с выделенными уровнями было проведено дальнейшее сравнение групп по уровню выраженности различных типов привязанности (H-критерий Краскелла-Уоллеса), в ходе которого между группами респондентов, различающихся по уровню «макиавеллизма». В соответствии с нормами методики, обнаружены статистически значимые различия выраженности по надежному ( $H = 4.400$ ,  $p = 0.36$ ) и тревожному типам привязанности ( $H = 4.869$ ,  $p = 0.27$ ). Так, у респондентов с низким уровнем «макиавеллизма» чаще встречается тревожная привязанность. У ре-

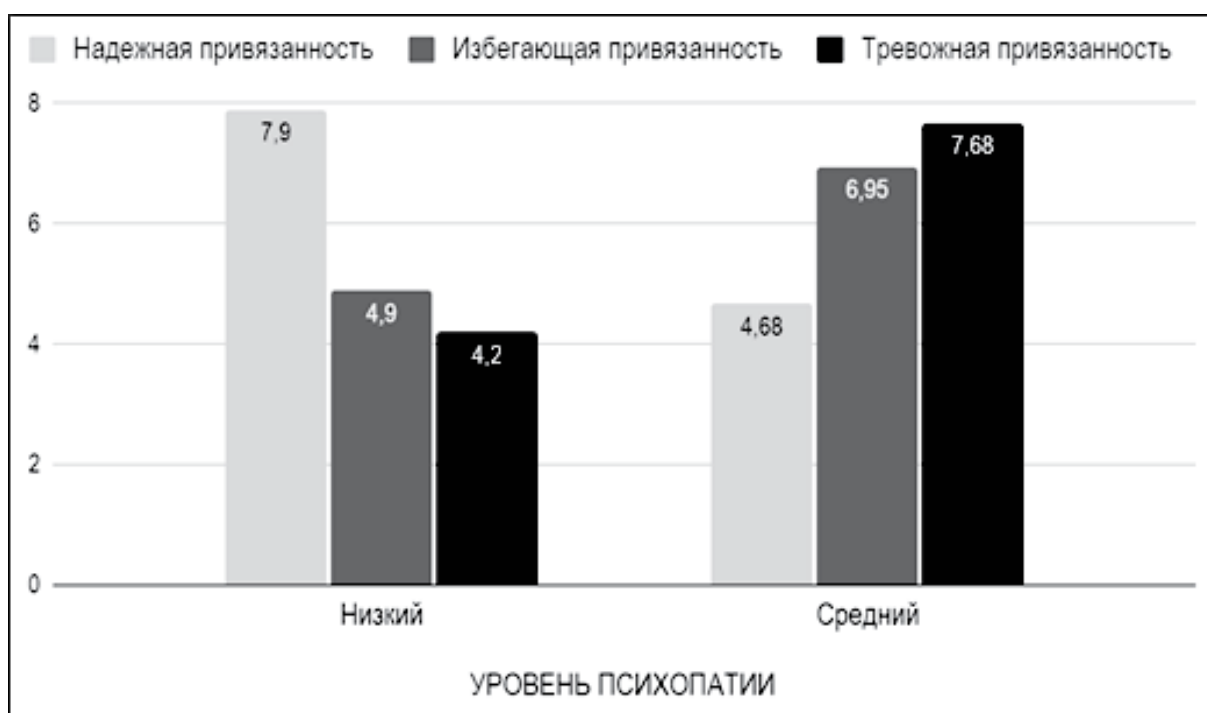


Рис. 2. Тип привязанности в зависимости от выраженности «психопатии».  
Fig. 2. Type of attachment according to severity of «psychopathy».

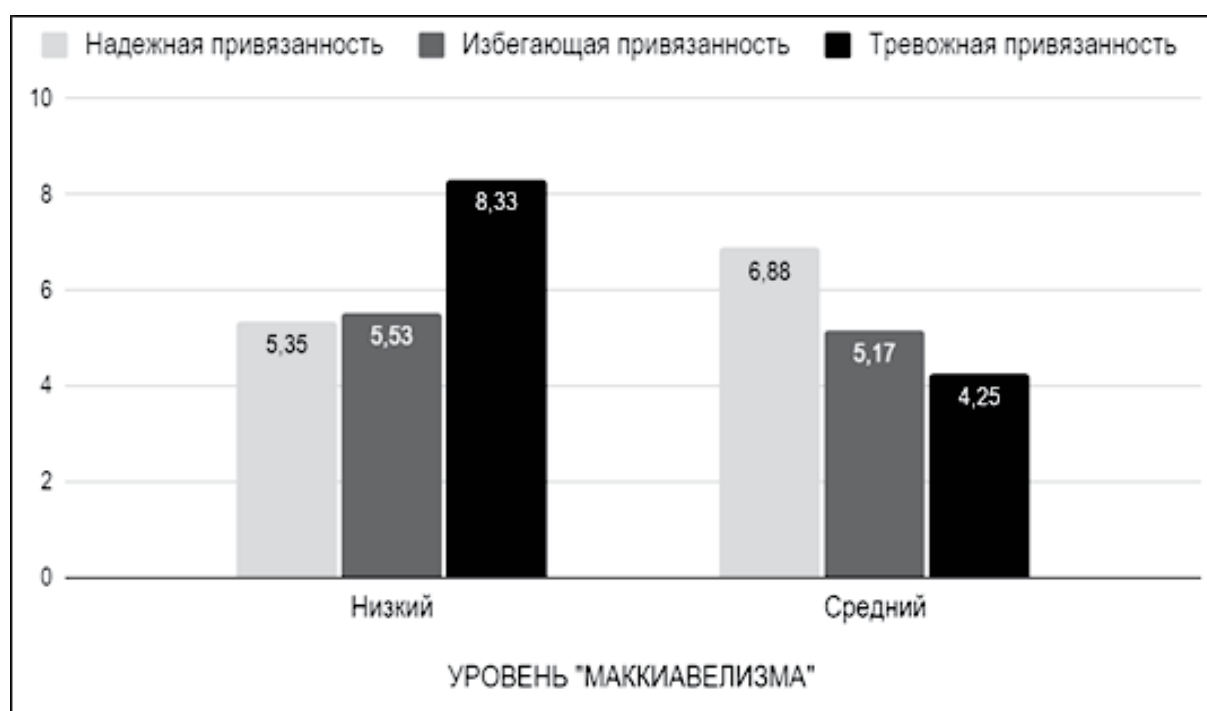


Рис. 3. Тип привязанности в зависимости от выраженности «макиавеллизма».  
Fig. 3. Type of attachment according to the severity of «machiavellianism».

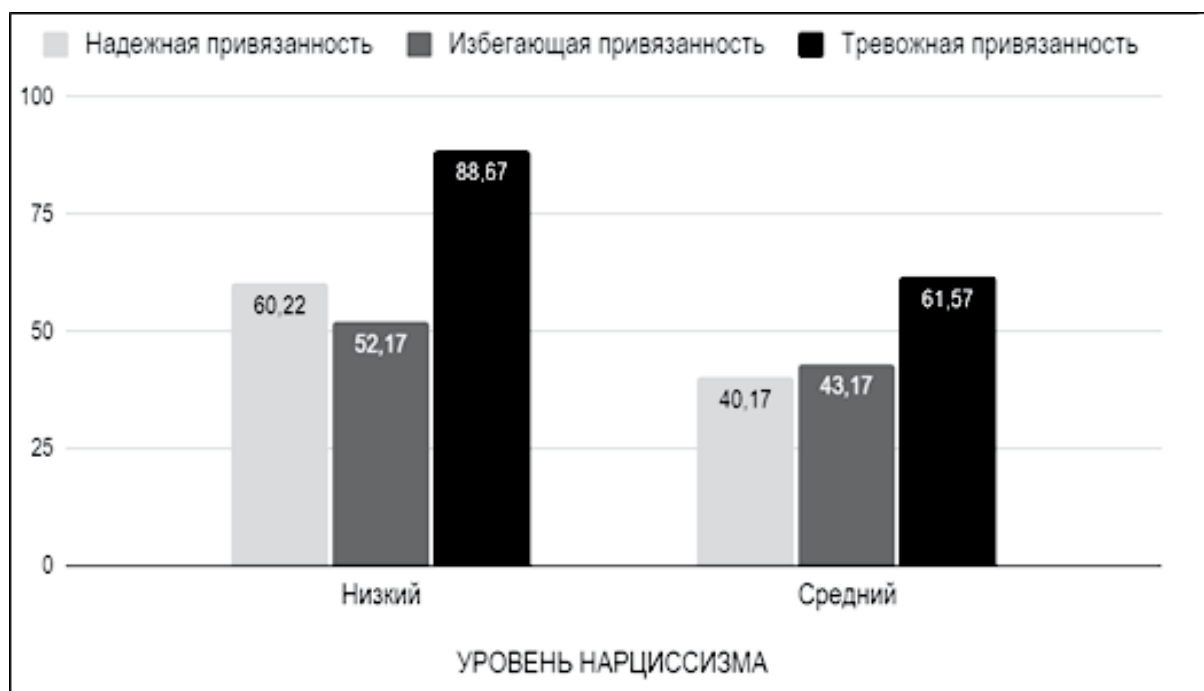


Рис. 4. Тип привязанности в зависимости от выраженности «нарциссизма».  
Fig. 4. Type of attachment according to the severity of «narcissism».

спондентов со средним уровнем чаще выражена надежная привязанность (Рис. 3).

По результатам анализа связи черт темной триады и типов привязанности удалось получить значимые различия по тревожному типу привязанности и выраженности «нарциссизма» ( $H = 7.418$ ,  $p = 0.006$ ). У респондентов с низким уровнем «нарциссизма» более выражен тревожный тип привязанности, чем у людей со средним уровнем выраженности «нарциссизма» (Рис. 4).

Таким образом, основные различия представлены между надежным и тревожным типами привязанности. Надежная привязанность в выборке чаще связана с «нарциссическими» и «макиавеллианскими» чертами, в то время как тревожная характеризуется противоположными тенденциями и преобладанием черт «психопатии».

Анализ взаимосвязей типов привязанности с личностными особенностями пациентов с диагнозом пограничного расстройства личности

Для анализа взаимосвязей типов привязанности с другими личностными особенностями был проведен корреляционный анализ связей типов привязанности с факторами «большой пятерки» (Русская версия опросника ТРП) и параметрами психологического благополучия — «опросник психологического благополучия К. Рифф».

Анализ корреляций показал, что избегающий тип привязанности отрицательно коррелирует с экстраверсией ( $R_o = -.453$ ,  $p = 0.014$ ), «открытостью опыту» ( $R_o = -.499$ ,  $p = 0.006$ ), личностным ростом ( $R_o = .571$ ,  $p = 0.001$ ), самопринятием ( $R_o = -.476$ ,  $p = 0.009$ ). Тревожный тип в свою

очередь отрицательно коррелирует с автономностью ( $R_o = -.503$ ,  $p = 0.005$ ), компетентностью ( $R_o = -.404$ ,  $p = 0.030$ ), позитивным отношением к себе ( $R_o = -.590$ ,  $p = 0.001$ ) и самопринятием ( $R_o = -.572$ ,  $p = 0.001$ ). Надежный тип показывает обратные корреляции по тем же параметрам ( $R_o = .466$ ,  $p = 0.011$ ), компетентность ( $R_o = .477$ ,  $p = 0.009$ ) жизненные цели ( $R_o = .461$ ,  $p = 0.012$ ) и самопринятие ( $R_o = .486$ ,  $p = 0.008$ ).

Полученные средние корреляции на высоком уровне значимости позволяют предположить, что при увеличении размеров выборки вышеперечисленные корреляции сохраняют связь. Результаты хорошо согласуются с теоретическими положениями о типах привязанности, так избегание опыта, интроверсия, трудности самореализации и повышенная склонность к самокритике часто отмечают исследователями у людей с избегающим типом привязанности. Результаты по тревожному типу также показали хорошую согласованность — зависимые черты, ощущение некомпетентности, негативное отношение к себе и самокритичность. Что также подтверждается обратными данными по надежному типу (компетентность, целеустремленность, самопринятие).

Для выявления дополнительных связей типов привязанности с личностными особенностями пациентов с диагнозом пограничного расстройства личности были выявлены уровни психологического благополучия респондентов (Кластеризация К-средними) по результатам прохождения ими «опросника психологического благополучия К. Рифф». На основании проведенного анализа

**Таблица 1. Кластеры высокого и низкого уровней психологического благополучия**  
**Table 1. Clusters of high and low levels of psychological well-being**

|                              | Высокий уровень психологического благополучия | Низкий уровень психологического благополучия |
|------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Автономность                 | 61                                            | 50                                           |
| Компетентность               | 55                                            | 41                                           |
| Личностный рост              | 66                                            | 54                                           |
| Позитивное отношение         | 58                                            | 46                                           |
| Жизненные цели               | 63                                            | 42                                           |
| Самопринятие                 | 57                                            | 33                                           |
| Кол-во наблюдений в кластере | 13                                            | 16                                           |

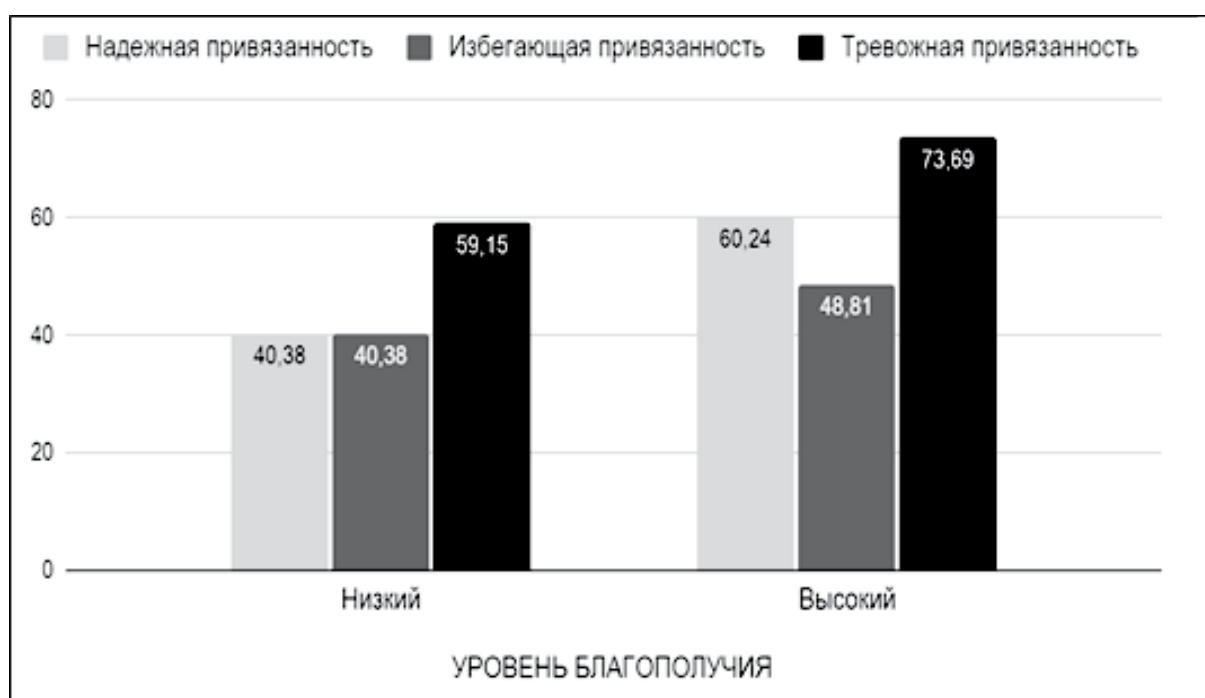


Рис. 5. Тип привязанности в зависимости от уровня психологического благополучия.  
 Fig. 5. Type of attachment according to level of psychological well-being.

были выделены 2 кластера с высоким и низким уровнем психологического благополучия относительно выборки (Табл.1).

В первый кластер вошли респонденты с высокой степенью автономности, компетентности, личностного роста, позитивного отношения, жизненными целями самопринятием, наоборот, во второй кластер вошли респонденты, у которых перечисленные показатели на низком уровне относительно данной выборки.

В соответствии с выделенными кластерами было проведено сравнение групп по уровню выраженности различных типов привязанности (U-критерий Манна-Уитни), в ходе которого между группами респондентов, различающихся по уровню психологического благополучия, были

выявлены статистически значимые различия по выраженности избегающего, тревожного и надежного типов привязанности.

Концептуальный анализ средних значений показывает, что у испытуемых с высоким уровнем психологического благополучия меньше выражен избегающий тип привязанности, чем у испытуемых с низким уровнем психологического благополучия, такие же данные получены по тревожному типу. У респондентов с высоким уровнем психологического благополучия надежный тип встречается чаще, чем у респондентов с низким уровнем психологического благополучия (Рис.5).

Для определения степени вклада параметра типов привязанности на вариативность значений темной триады был проведен анализ множе-

ственных регрессионных моделей. Предикторами в моделях выступали нарушенные типы привязанности, а критериями — поочередно показатели «макиавеллизма», «нарциссизма» и «психопатии» (критерий Дурбина-Уотсона). Было выявлено, что черты «нарциссизма» на 35% обусловлены высокими значениями тревожного типа привязанности, при этом связь отрицательная: чем сильнее выражен тревожный тип, тем меньше выражены черты «нарциссизма» (бета — ,592,  $p < 0,001$ , критерий Дурбина-Уотсона — 1.953). Черты психопатии, в свою очередь, положительно связаны с высокими значениями по тревожному типу привязанности и определяют их на 28% (бета — ,532,  $p < 0,001$ , критерий Дурбина-Уотсона — 1.659). Таким образом, тревожный тип привязанности оказывает значимый вклад в проявление черт «психопатии» и «нарциссизма», значимо повышая одно и снижая другое.

### Обсуждение

Данные, полученные в ходе исследования, позволяют предположить наличие связи между нарушенными типами привязанности и чертами темной триады. Наиболее значимый результат исследования о связи тревожного типа и «психопатии» — склонности к манипулятивному поведению, импульсивности, недостатку эмпатии. Учитывая характер выборки (пациенты с ПРЛ), полученные результаты представляются логически согласованными, однако, параметры «психопатии» в целом больше соответствуют диссоциальному, чем пограничному типу. Тем не менее, опираясь на данные зарубежных исследователей, представленных в обзорной части статьи, именно ощущение тревоги, связанного со страхом близости, ощущение небезопасности интерперсонального контакта должно способствовать непрямым (часто экстремальным) формам коммуникации. К сожалению, выбранные нами методики не указывают на компенсаторный характер черт «психопатии», в отличие от теста «уязвимой темной триады», однако, мы склонны трактовать «психопатизацию» поведения как способ снизить интерперсональную нагрузку на личность (эгоцентризм,

низкая эмпатия) и импульсивность в поведенческих реакциях для поддержания требуемого уровня вовлечения и близости, что должно снижать тревогу, связанную с уязвимостью к пренебрежению или отказу. Менее выраженные черты «макиавеллизма» — склонности к манипулятивному поведению, эксплуатацию других, сосредоточение на собственных интересах и лживость также более присущи респондентам с тревожным типом привязанности в выборке. Низкие показатели по шкале «нарциссизма» у тех же респондентов с тревожным типом привязанности указывают на низкую самооценку, склонность к самокритике, что является логической импликацией — если значимые другие отдаляются или пренебрегают, следовательно, что-то не так. Анализ регрессионных моделей показал, что тревожный тип привязанности оказывает значимый вклад в проявление черт «психопатии» (28%) и снижает значения по параметру «нарциссизма» (35%). Таким образом, наибольшая выраженность черт темной триады («психопатии», «макиавеллизма») наблюдается нами у респондентов с тревожным типом привязанности среди пациентов с пограничным расстройством личности.

### Ограничения и дальнейшие перспективы исследования

Главные ограничения текущего исследования — отсутствие группы сравнения, относительно небольшая выборка респондентов, гендерная диспропорция, в целом соответствующая эпидемиологии заболевания (в клинических выборках женщины представляют три четверти от общего количества пациентов [11; 17]), а также наличие только низких и средних показателей относительно выборки по чертам темной триады.

Дальнейшие исследования должны прояснить связь избегающего типа привязанности с чертами темной триады. Данные статистического анализа позволяют утверждать, что с увеличением объема выборки будут усилены найденные корреляционные связи, а полученные результаты не являются артефактом исследования.

### Литература / References

1. Егорова М.С., Ситникова М.А., Паршикова О.В. Адаптация Короткого опросника Темной триады. Психологические исследования. 2015;8(43):1–12. Egorova MS, Sitnikova MA, Parshikova OV. Adaptation of the short dark triad. *Psichologicheskie issledovaniya*. 2015;8(43):1–12. (In Russ.). <https://doi.org/10.54359/ps.v8i43.1052>
2. Корнилова Т.В., Корнилов С.А., Чумакова М.А., Талмач М.С. Методика диагностики личностных черт «темной триады»: апробация опросника «темная дюжина». Психологический журнал. 2015;36(2):99–112. Kornilova TV, Kornilov SA, Chumakova MA, Talmach MS. The dark triad personality traits measure: approbation of the dirty dozen questionnaire. *Psichologicheskij zhurnal*. 2015;36(2):99–112. (In Russ.).
3. Сабельникова Н.В., Каширский Д.В. Опросник привязанности к близким людям. Психологический журнал. 2015;36(4):84–97. Sabelnikova NV, Kashirskij DV. Attachment to close people questionnaire. *Psichologicheskij zhurnal*. 2015;36(4):84–97. (In Russ.).
4. Сергеева А.С., Кириллов Б.А., Джумагулова А.Ф. Перевод и адаптация краткого пятифакторного опросника личности (TIPI-RU): оценка

- конвергентной валидности, внутренней согласованности и тест-ретестовой надежности. *Экспериментальная психология*. 2016;9(3):138–154. <https://doi.org/10.17759/exppsy.2016090311>
- Sergeeva AS, Kirillov BA, Dzhumagulova AF. Translation and adaptation of short five factor personality questionnaire (TIPI-RU): convergent validity, internal consistency and test-retest reliability evaluation. *Eksperimental'naya psikhologiya*. 2016;9(3):138–154. <https://doi.org/10.17759/exppsy.2016090311>
5. Шевеленкова Т.Д., Фесенко Т.П. Психологическое благополучие личности. Психологическая диагностика. 2005;3:95–121. Shevelenkova TD, Fesenko TP. Psychological well-being personality. *Psikhologicheskaya diagnostika*. 2005;3:95–121. (In Russ.).
  6. Agrawal HR, Gunderson J, Holmes BM, Lyons-Ruth K. Attachment Studies with Borderline Patients: A Review. *Harvard Review of Psychiatry*. 2004;12(2):94–104. <https://doi.org/10.1080/10673220490447218>
  7. Barone L. Developmental protective and risk factors in borderline personality disorder: A study using the Adult Attachment Interview. *Attachment & Human Development*. 2003;5(1):64–77. <https://doi.org/10.1080/1461673031000078634>
  8. Bartholomew K, Horowitz LM. Attachment styles among young adults: A test of a fourcategory model. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1991;61(2):226–244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
  9. Brewer G, Bennett C, Davidson L, Ireen A, Phipps AJ, Stewart-Wilkes D, Wilson B. Dark triad traits and romantic relationship attachment, accommodation, and control. *Personality and Individual Differences*. 2018;120:202–208. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.09.008>
  10. Buchheim A, Diamond D. Attachment and Borderline Personality Disorder. *Psychiatric Clinics of North America*. 2018;41(4):651–668. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2018.07.010>
  11. Cailhol L, Gicquel L, Raynaud JP. Borderline personality disorder. IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Rey JM, editor. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions. 2015;4:1–17.
  12. Cloitre M, Garvert DW, Weiss B, Carlson EB, Bryant RA. Distinguishing PTSD, Complex PTSD, and Borderline Personality Disorder: A latent class analysis. *European Journal of Psychotraumatology*. 2014;5:10. 3402/ejpt.v5.25097. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25097>
  13. Diamond D, Clarkin J, Levine H, Levy KN, Foelsch P, Yeomans F. Borderline conditions and attachment: A preliminary report. *Psychoanalytic Inquiry*. 1999;19(5):831–884. <https://doi.org/10.1080/07351699909534278>
  14. Fonagy P, Luyten P, Strathearn L. Borderline personality disorder, mentalization, and the neurobiology of attachment. 2011;32(1):47–69. <https://doi.org/10.1002/imhj.20283>
  15. Fonagy P, Target M, Gergely G. Attachment and borderline personality disorder. 2000;23(1):103–122. [https://doi.org/10.1016/s0193-953x\(05\)70146-5](https://doi.org/10.1016/s0193-953x(05)70146-5)
  16. Fonagy P. Attachment and Borderline Personality Disorder. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 2000;48(4):1129–1146. <https://doi.org/10.1177/00030651000480040701>
  17. Godbout N, Daspe M-È, Runtz M, Cyr G, Briere J. Childhood maltreatment, attachment, and borderline personality-related symptoms: Gender-specific structural equation models. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2019;11(1):90–98. <https://doi.org/10.1037/tra0000403>
  18. Herman JL, Perry JC, van der Kolk BA. Childhood trauma in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*. 1989;146(4):490–495. <https://doi.org/10.1176/ajp.146.4.490>
  19. Hobson RP, Patrick M, Crandell L, García-Pérez R, Lee A. Personal relatedness and attachment in infants of mothers with borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*. 2005;17(2):329–347. <https://doi.org/10.1017/s0954579405050169>
  20. Holmes J. Disorganized attachment and Borderline Personality Disorder: A clinical perspective. *Attachment & Human Development*. 2004;6(2):181–190. <https://doi.org/10.1080/14616730410001688202>
  21. Khoury JE, Zona K, Bertha E, Choi-Kain L, Henrichhausen K, Lyons-Ruth K. Disorganized Attachment Interactions Among Young Adults With Borderline Personality Disorder, Other Diagnoses, and No Diagnosis. *J Pers Disord*. 2020;34(6):764–784. [https://doi.org/10.1521/pedi\\_2019\\_33\\_408](https://doi.org/10.1521/pedi_2019_33_408)
  22. Levy KN, Beeney JE, Temes CM. Attachment and its Vicissitudes in Borderline Personality Disorder. *Current Psychiatry Reports*. 2010;13(1):50–59. <https://doi.org/10.1007/s11920-010-0169-8>
  23. Levy KN, Meehan KB, Weber M, Reynoso J, Clarkin JF. Attachment and Borderline Personality Disorder: Implications for Psychotherapy. *Psychopathology*. 2005;38(2):64–74. <https://doi.org/10.1159/000084813>
  24. Levy KN. The implications of attachment theory and research for understanding borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*. 2005;17(4):959–986. doi: 10.1017/S0954579405050455
  25. Melges FT, Swartz MS. Oscillations of attachment in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*. 1989;146(9):1115–1120. <https://doi.org/10.1176/ajp.146.9.1115>
  26. Miljkovitch R, Deborde A-S, Bernier A, Corcos M, Speranza M, Pham-Scottet A. (2018). Borderline Personality Disorder in Adolescence as a Generalization of Disorganized Attachment. *Frontiers in Psychology*. 2018;9:1962. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01962>

27. Miller J, Dir A, Gentile B, Wilson L, Pryor L, Campbell WK. Searching for a Vulnerable Dark Triad: Comparing Factor 2 Psychopathy, Vulnerable Narcissism, and Borderline Personality Disorder. 2010;78(5):1529–1564. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00660.x>
28. Nickell AD, Waudby CJ, Trull TJ. Attachment, Parental Bonding and Borderline Personality Disorder Features in Young Adults. *Journal of Personality Disorders*. 2002;16(2):148–159. <https://doi.org/10.1521/pedi.16.2.148.22544>
29. Peng W, Liu Z, Liu Q, Chu J, Zheng K, Wang J, Wei H, Zhong M, Ling Yu, Yi J. Insecure attachment and maladaptive emotion regulation mediating the relationship between childhood trauma and borderline personality features. *Depression and Anxiety*. 2020;1-12. <https://doi.org/10.1002/da.23082>
30. Seligman M. *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Atria Books; 2012.
31. Steele H, Siever L. An Attachment Perspective on Borderline Personality Disorder: Advances in Gene-Environment Considerations. 2010;12(1):61–67.
32. Zanarini MC. Psychotherapy of borderline personality disorder. 2009;120(5):373–377. <https://doi.org/10.1007/s11920-009-0091-0>

### Сведения об авторах

**Куфтяк Елена Владимировна** — доктор психологических наук, профессор, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Россия, Москва, проспект Вернадского, дом 82, 119571. E-mail: [kuftyak@yandex.ru](mailto:kuftyak@yandex.ru)

**Козлов Михаил Юрьевич** — медицинский психолог, ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница №4 им П. Б. Ганнушкина ДЗМ», Россия, Москва, Потешная улица, дом 3, 107076. E-mail: [mishafetser@gmail.com](mailto:mishafetser@gmail.com)

**Иваницкая Елизавета Денисовна** — медицинский психолог, ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница №4 им П. Б. Ганнушкина ДЗМ», Россия, Москва. E-mail: [ivi.lizzie@gmail.com](mailto:ivi.lizzie@gmail.com)

**Слюсарев Артем Сергеевич** — главный внештатный психиатр, кандидат медицинских наук, главный военный клинический госпиталь им. академика Н.Н. Бурденко, Госпитальная площадь, дом 3, корп. 21, Москва. E-mail: [docslusarev@yandex.ru](mailto:docslusarev@yandex.ru)

**Палин Александр Васильевич** — врач-психиатр, заведующий центром психолого-психотерапевтической помощи, ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница №4 им П. Б. Ганнушкина ДЗМ», Россия, Москва. E-mail: [pavelpalin@yandex.ru](mailto:pavelpalin@yandex.ru)

**Румянцева Юлия Михайловна** — медицинский психолог, ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница №4 им П. Б. Ганнушкина ДЗМ», Россия. E-mail: [dbt-juliarum@mail.ru](mailto:dbt-juliarum@mail.ru)

**Багрянцев Глеб Владимирович** — врач-психотерапевт, ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница №4 им П.Б. Ганнушкина ДЗМ», Россия, Москва. E-mail: [gvb168@gmail.com](mailto:gvb168@gmail.com)

Поступила 02.03.2022

Received 02.03.2022

Принята в печать 12.09.2022

Accepted 12.09.2022

Дата публикации 19.06.2023

Date of publication 19.06.2023