Renata Pionke-Ubych

Mechanizmy anomalii self u osób w grupie ryzyka psychozy – znaczenie doświadczeń traumatycznych oraz zniekształceń poznawczych. Badanie prospektywne z 12-miesięcznym follow-up.

STRESZCZENIE

Wprowadzenie: Anomalie self, czyli nieprawidłowości w subiektywnym doświadczaniu samego siebie i świata zewnętrznego, uważane są za kluczową cechę zaburzeń psychotycznych, a przez część badaczy także za podłoże rozwoju objawów psychotycznych. Badania prospektywne wskazują, że anomalie self przewidują nadejście psychozy w grupach osób o klinicznym wysokim ryzyku jej rozwoju. Co więcej, zjawiska te są obecne nie tylko wśród osób z klinicznym ryzykiem lub diagnozą zaburzeń psychotycznych, ale także u osób zdrowych, charakteryzujących się wysoką częstotliwością doświadczeń quasi-psychotycznych. Mimo niewątpliwego znaczenia anomalii self dla konceptualizacji psychozy, nadal niewiele wiadomo na temat rozpowszechnienia tych zjawisk w populacji nieklinicznej oraz mechanizmów leżących u ich podłoża. Niektórzy badacze zaproponowali modele teoretyczne, zgodnie z którymi u podłoża anomalii self leżą zniekształcenia poznawcze (dysfunkcjonalne wzorce przetwarzania informacji) oraz traumatyczne doświadczenia. Brakuje jednak danych empirycznych, które weryfikowałyby te założenia. Nie wiadomo także czy anomalie self mogą przewidywać zmiany w nasileniu subklinicznych objawów pozytywnych i/lub rozwój psychozy w grupach nieklinicznych, ale o wysokiej częstotliwości doświadczeń quasi-psychotycznych.

Metoda: Badanie realizowano w trzech etapach. W pierwszym etapie przeprowadzono samoopisowy screening internetowy na próbie 3217 osób w wieku 18-35 lat w celu oszacowania rozpowszechnienia anomalii self w populacji nieklinicznej (nieposzukującej pomocy) oraz ich związku z doświadczeniami quasi-psychotycznymi. Do pomiaru anomalii self wykorzystano skróconą wersję Inwentarza Anomalnego Doświadczania Siebie (IPASE), a do pomiaru doświadczeń quasi-psychotycznych użyto skróconej wersji Kwestionariusza Prodromalnego (PQ-16). Jako metodę analizy stopnia powiązania obu zjawisk wykorzystano analizę skupień. Następnie z populacji uczestniczącej w screeningu internetowym wyłoniono grupę 193 osób o wysokim psychometrycznym ryzyku psychozy (wysoka częstotliwość

doświadczeń quasi-psychotycznych na tle badanej próby). Grupa ta uczestniczyła w drugim etapie badania, który miał na celu weryfikację hipotetycznego modelu mechanizmów anomalii self w postaci zniekształceń poznawczych i traumatycznych doświadczeń. Z wyłonioną grupą przeprowadzono dwa wywiady kliniczne: do ewaluacji subklinicznych objawów pozytywnych wykorzystano Kompleksową Ocenę Zagrażających Stanów Psychicznych (CAARMS), a do oceny anomalii self wykorzystano Krótki Kwestionariusz do Badania Nieprawidłowego Doświadczania Siebie (SQUEASE). Przeprowadzono także ocenę zniekształceń poznawczych: za pomocą zadań eksperymentalnych (deficyty monitorowania źródła, nadmierna perceptualizacja oraz przeskok do konkluzji) oraz samoopisowo z wykorzystaniem Skali Oceny Zniekształceń Poznawczych (DACOBS). Badani wypełniali także Kwestionariusz Doświadczania Opieki i Nadużyć w Dzieciństwie (CECA.Q) do oceny ekspozycji na traumę oraz kwestionariusz IPASE do pomiaru anomalii self. Do testowania związków między zmiennymi wykorzystano analizę mediacji. Trzeci etap badania miał miejsce 12 miesięcy później. Uczestniczyło w nim 139 osób spośród 193, które brały udział w drugim etapie. W tej fazie, ponownie oceniono subkliniczne objawy pozytywne (CAARMS) oraz anomalie self (IPASE). Badanie prospektywne umożliwiło określenie predykcyjnej wartości anomalii self dla przewidywania zmiany w częstotliwości objawów pozytywnych i/lub rozwoju psychozy, jak również określenie stabilności anomalii self. Finalny model testowano za pomocą analizy ścieżek.

Wyniki: Wyniki z pierwszego etapu badania wskazują, że 86,46% badanych kiedykolwiek doświadczyło przynajmniej jednej anomalii self. Przeprowadzona analiza skupień wykazała także ich silne powiązanie z doświadczeniami quasi-psychotycznymi. Wyodrębnione 3 grupy charakteryzowały się podobnym nasileniem obu zjawisk. Wyniki drugiego etapu badania pokazały, że anomalie self są istotnym statystycznie mediatorem związku między traumatycznymi doświadczeniami a subklinicznymi objawami pozytywnymi, jak również między zniekształceniami poznawczymi a objawami pozytywnymi. Jednakże ten ostatni związek uzyskał potwierdzenie tylko w przypadku zniekształceń mierzonych samoopisowo. Zniekształcenia mierzone zadaniami eksperymentalnymi okazały się niepowiązane z pozostałymi zmiennymi. Kolejne hipotezy testowano przy użyciu analizy ścieżek, w której ujęto zarówno mechanizmy anomalii self (doświadczenia traumatyczne i zniekształcenia), jak i przewidywanie, na podstawie anomalii self, subklinicznych objawów pozytywnych 12 miesięcy później (trzeci etap badania). Potwierdzono postulowane mechanizmy anomalii self w postaci związków z doświadczeniami traumatycznymi i samoopisowymi zniekształceniami

poznawczymi. Wykazano także istotny efekt pośredni traumatycznych doświadczeń na subkliniczne objawy pozytywne mierzone 12 miesięcy później. Całościowy model uwzględniający mechanizmy anomalii self wyjaśniał 32,9% wariancji subklinicznych objawów pozytywnych. Anomalie self, mierzone w drugim etapie badania, nie przewidywały jednak w sposób istotny statystycznie poziomu subklinicznych objawów pozytywnych w trzecim etapie badania. Wyniki wskazały także istotny spadek nasilenia anomalii self w drugim pomiarze.

Konkluzje: Wyniki przedstawionych badań wskazują, że anomalie self występują nie tylko w grupach klinicznych, ale również u osób nieposzukujących pomocy. Uzyskane rezultaty wspierają także hipotezy dotyczące roli traumatycznych doświadczeń oraz subiektywnie ocenianych zniekształceń poznawczych w kształtowaniu anomalii self. Łączna ocena doświadczeń traumatycznych, zniekształceń poznawczych i anomalii wyjaśnia znaczną wariancję nasilenia subklinicznych objawów pozytywnych. Brak prospektywnego przewidywania objawów za pomocą anomalii self prawdopodobnie wynika z mniejszej stabilności anomalii. W grupach nieklinicznych anomalie self mogą mieć zatem bardziej charakter stanu niż cechy.