

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

anastasia_nsv@mail.ru

УДК 616.89

BIG FIVE У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ДЕБЮТАМИ СОМАТИЧЕСКИХ И ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Александра Кирилловна Перешеина, Ирина Алексеевна Кривоногова, Надежда Михайловна Русланова, Алёна Николаевна Черникова, Ольга Владимировна Кремлева

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ
Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Современная пятифакторная модель личности (Big Five) позволяет определить устойчивые характеристики личности посредством опросника 5RFQ. Поскольку черты личности формируются достаточно рано, и существует корреляционная связь нескольких характеристик пятифакторной модели личности с чертами темперамента как психобиологической характеристики, то предполагается, что некоторые из пяти факторов повышают уязвимость личности к заболеваниям. **Цель исследования** – проанализировать различия выраженности личностных черт в соответствии с пятифакторной моделью личности у пациентов с дебютами соматических и психиатрических заболеваний; установить взаимосвязь черт личности с типом заболевания. **Материал и методы.** Проведено одномоментное исследование на базах: ГАУЗ СО Городская клиническая больница № 40 и Филиала ГАУЗ СО СОКПБ "Сосновый бор". В исследовании участвовали 50 пациентов в возрасте от 18 до 25 лет, разделенных на 2 клинических группы: 1 - Пациенты с дебютом соматических заболеваний – 25 человек и 2 - Пациенты с дебютом психических заболеваний – 25 человек. Статистический анализ проводился с использованием статпакета Vortex8.0.7. **Результаты.** Обнаружена значимая разница в средних баллах по личностным факторам II, III, IV, V. В соматической группе оценки оказались выше по факторам II, III, V, в психиатрической группе – по фактору IV. Подтверждена значимая корреляционная связь соматической патологии с фактором «Самоконтроль-Импульсивность». **Выводы.** Пациенты с дебютами психических заболеваний в большей степени склонны к импульсивности, в то время как пациенты с дебютами соматических заболеваний - к самоконтролю.

Ключевые слова: Big Five, дебюты соматических и психических заболеваний

BIG FIVE IN YOUNG PEOPLE WITH THE DEBUT OF SOMATIC AND MENTAL DISEASES

Alexandra K. Peresheina, Irina A. Krivonogova, Nadezhda M. Ruslanova, Alyona N. Chernikova, Olga V. Kremleva

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. The modern five-factor personality model (Big Five) allows you to determine the stable personality characteristics through the 5PFQ questionnaire. Since personality traits are formed quite early, and there is a correlation between several characteristics of the five-factor personality model and temperamental traits as a psychobiological characteristic, it is assumed that some of the five factors increase the individual's vulnerability to diseases. **The purpose of the study** is to analyze the differences in the severity of personality traits in accordance with the five-factor model of personality in patients with debuts of somatic and psychiatric diseases; establish relationships of personality traits with the type of disease.

Material and methods. A cross-sectional study was carried out at the bases: SAHI SR City Clinical Hospital №40 and the Branch of SAHI SR SOKPB "Sosnovy Bor". The study involved 50 patients aged 18 to 25 years, divided into 2 equal clinical groups: 1 - Patients with the debut of somatic diseases - 25 people and 2 - Patients with the debut of mental illness - 25 people. Statistical analysis was carried out using the Vortex8.0.7 statistical package. **Results.** A significant difference was found in the average scores for personality factors II, III, IV, V. In the somatic group, the scores were higher for factors II, III, V, in the psychiatric group - for factor IV. A significant correlation between somatic pathology and the "Self-Control-Impulsivity" factor was confirmed. **Conclusions.** Patients with debuts of mental illness are more prone to impulsivity, while patients with debuts of somatic diseases are more prone to self-control.

Keywords: Big Five, debuts of somatic and psychiatric diseases

ВВЕДЕНИЕ

Современная пятифакторная модель личности (Big Five) [1] позволяет определить устойчивые характеристики личности посредством опросника 5PFQ (Большая пятерка). Поскольку черты личности формируются достаточно рано, и существует корреляционная связь нескольких факторов пятифакторной модели личности с чертами темперамента [2] как психобиологической характеристики, то предполагается, что некоторые из пяти факторов Big Five повышают уязвимость личности к заболеваниям. Действительно, существуют разрозненные исследования ассоциаций личностных факторов этой модели как с психическими, так и с соматическими заболеваниями [3,4,5], но сравнительных исследований факторов личности, предшествующих развитию психического или соматического заболевания, не проводилось. Между тем, вопрос, существуют ли различия личностных характеристик, определяющих риск и траекторию развития психической или соматической патологии, является одним из важнейших в современной психосоматической медицине.

Цель исследования – проанализировать различия выраженности личностных черт в соответствии с пятифакторной моделью личности у

пациентов с дебютами соматических и психических заболеваний; установить связи личностных черт с типом заболевания.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено одномоментное исследование в течение периода стационарирования пациентов на двух клинических базах: ГАУЗ СО Городская клиническая больница № 40 (отделение терапии и профессиональной патологии №1, №2) и Филиала ГАУЗ СО СОКПБ "Сосновый бор" (отделение неврозов №21, психосоматическое отделение №22).

Критерии включения: возраст от 18 до 25 лет включительно, дебют заболевания на момент поступления в стационар, информированное добровольное согласие на участие в исследовании.

Критерии исключения: возраст до 18 лет и старше 25 лет, состояние вне дебюта заболевания, острое состояние на момент исследования, отсутствие информированного добровольного согласия.

В исследовании приняли участие 50 пациентов в возрасте от 18 до 25 лет, разделенных на 2 равных по объему клинических группы: 1 - Пациенты с дебютом соматических заболеваний (n=25) и 2 - Пациенты с дебютом психических заболеваний (n=25). Распределение диагнозов пациентов первой группы (коды МКБ-10): K00-93 (n=19), J00-99 (n=2), T00-98 (n=2), D50-89 (n=1), R00-99 (n=1); психиатрические диагнозы второй группы были закрыты от исследователей лечащим врачом из соображений конфиденциальности.

Психологическое исследование личности респондентов проводилось посредством заполнения ими пятифакторного личностного опросника [1,6], адаптированного к русскому языку в виде методики 5PFQ [7] с целью выявления ведущих черт личности. 5PFQ содержит 75 противоположных по значению высказываний, каждое из которых выявляет важные свойства личности и особенности поведения человека в некоторых жизненных ситуациях. Стимульный материал имеет пятибалльную оценочную шкалу (от -2 до +2) для определения степени выраженности каждого из пяти личностных факторов: фактор 1 – экстраверсия / интроверсия; фактор 2 – привязанность / обособленность; фактор 3 – самоконтроль / импульсивность; фактор 4 – эмоциональная устойчивость / эмоциональная неустойчивость; фактор 5 – экспрессивность / практичность. Все полученные от участников исследования заполненные бланки были пригодны для анализа.

Данные о возрасте исследуемых и клинические диагнозы соматически больных были получены из медицинской документации отделения.

Статистический анализ полученных данных проводился с использованием профессионального статпакета Vortex8.0.7.

В общей выборке незначимо преобладали пациенты женского пола (Таблица 1).

Таблица 1

Распределение респондентов общей выборки по полу и возрасту в зависимости от клинической группы (n=50)

Групп-	n	Пол	Возраст
--------	---	-----	---------

пы сравн- ения						χ^2	р	M±m	min ÷ max	Мед иана	t	р
		жен.		муж.								
		п	%	п	%							
1	25	16	64,00	9	36,00	0,085	0,30	21,80 ± 1,07	18÷2 5	22,00	1,06	0,30
2	25	15	60,00	10	40,00			21,12 ± 0,83	18÷2 5	21,00		
Всего	50	31	62,00	19	38,00			21,46 ± 0,65				

Примечание: 1 - Пациенты с дебютом соматических заболеваний и 2 - Пациенты с дебютом психических заболеваний. Данные статистически незначимы ($p>0,05$).

РЕЗУЛЬТАТЫ

В результате сравнения количественных оценок факторов 5PFQ обнаружена значимая разница в средних баллах по личностным факторам II, III, IV, V среди пациентов с дебютами соматических и психических заболеваний. В соматической группе оказались значимо выше оценки по факторам II, III, V, в психиатрической группе – по фактору IV (Таблица 2). С учетом качественных оценок факторов в соответствии с 5PFQ (>50 баллов – высокая активность, 41-50 – нейтральность, <41- пассивность), все значимые средние оценки оказались в группе активных.

Таблица 2

Сравнение средних баллов личностных факторов 5PFQ в группах пациентов с дебютами соматической / психической патологии (n=50)

Факторы 5PFQ	Средние баллы значений факторов в группах сравнения		t	р
	Дебюты соматических заболеваний (n=25)	Дебюты психических заболеваний (n=25)		
Фактор I	52,960±3,959	48,120±4,055	1,799	0,1
Фактор II	57,080±4,183	46,440±4,137	3,810	0,001
Фактор III	58,520±3,536	50,560±4,635	1,877	0,01
Фактор IV	43,760±4,823	56,080±3,591	4,316	0,001
Фактор V	55,600±2,969	48,000±4,210	3,108	0,01

Примечание: значимо при $p\leq 0,05$.

Дополнительный корреляционный анализ, в котором в качестве независимых переменных выступали группы пациентов с дебютами

соматических и психических заболеваний, в качестве зависимых – дихотомизированные по принципу Активность / Пассивность + Нейтральность личностные факторы, позволил подтвердить значимую позитивную корреляционную связь дебютов соматической патологии с активностью фактора III ($p=0,02$) (Таблица 3).

Таблица 3

Влияние дебюта соматических / психических заболеваний на Активность личностных факторов 5PFQ ($n=50$)

Факторы 5PFQ	Дебюты соматических заболеваний ($n=25$)				Дебюты психических заболеваний ($n=25$)				F	p
	Актив-ность		Пассивность+нейтральность		Актив-ность		Пассивность+нейтральность			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
I	17	68,0	8	32,0	14	56,0	11	44,0	0,124	0,5
II	17	68,0	8	32,0	19	76,0	6	24,0	0,089	0,7
III	21	84,0	4	16,0	13	52,0	12	48,0	0,343	0,02
IV	7	36,8	12	63,2	14	66,7	7	33,3	0,298	0,1
V	20	80,0	5	20,0	17	68,0	8	32,0	0,137	0,5

Примечание: значимо при $p \leq 0,05$.

ОБСУЖДЕНИЕ

Благодаря тому, что все значимые средние оценки оказались в группе активных, личностный профиль пациентов с дебютами соматических заболеваний можно охарактеризовать, как доброжелательный, волевой, эмоционально устойчивый, экспрессивный, склонный к самоконтролю, а пациентов с дебютами психических заболеваний – как обособленный, импульсивный, эмоционально лабильный, ригидный. В исследовании Amelia D. Dahlén среди пациентов с дебютами сердечно-сосудистых заболеваний и исследовании М.И. Переса, посвященного воспалительным заболеваниям кишечника, был выявлен профиль личности, советуемый полученному нами среди пациентов с соматическими заболеваниями [4,5].

Статистически значимая разница в набранных средних баллах среди групп пациентов с дебютами соматических и психических заболеваний по фактору III «Самоконтроль – импульсивность» ($p < 0,05$), а также корреляционный анализ по этому фактору ($p < 0,05$) свидетельствуют о том, что пациенты из психиатрической группы более склонны к импульсивности, беспечности, пренебрежению культурными нормами, презрительному отношению к моральным ценностям, асоциальности. В исследовании О. Б. Тапаловой пациенты с обсессивно-компульсивным расстройством при исследовании III фактора показали схожие индивидуальные особенности личности: непоседливость, низкий уровень самоконтроля, низкий уровень волевых качеств, склонность к необдуманным поступкам [3].

Полученные нами данные не противоречат опыту зарубежных и отечественных источников, что подтверждает наличие различий в

ассоциированных с психическими и соматическими заболеваниями личностных характеристиках.

ВЫВОДЫ

Пациенты с дебютами психических заболеваний в большей степени склонны к импульсивности, в то время как пациенты с дебютами соматических заболеваний - к самоконтролю.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. A Five-Factor Theory of Personality / R. R. McCrae, P. T. Costa P.T., L.A. Pervin [et al.] // Handbook of personality: Theory and research. – 1999. – P. 139–153.
2. Коваленко, Р. К. Исследование взаимосвязи между соционическим типом и моделью «Большая пятерка» / Р. К. Коваленко Н. А. Звонарёва // Психолог. – 2021. – №3.
3. Тапалова, О. Б. Психодиагностика мотивации достижения при обсессивно-компульсивных расстройствах / О. Б. Тапалова, Н. А. Негай, С. А. Акназаров // Вопросы психологии, педагогики и образования: интеграция науки и практики: матер. науч.-практ. конф. (Москва, 31 июня 2014 г.). – Москва : Науч. обозрение, 2014. – С. 108–116.
4. The influence of personality on the risk of myocardial infarction in UK Biobank cohort / A. D. Dahlén, M. Miguet, H. V. Schiöth [et al.] // Sci Rep. – 2022. – Vol. 12, № 1. – P. 6706.
5. Перес, М. И. Необходимость выявления психотерапевтических мишеней у больных воспалительными заболеваниями кишечника / М. И. Перес, И. В. Грандилевская // Психология XXI века: психология как наука, искусство и призвание. – 2018. – Т.2. – С. 517-523.
6. Хромов, А. Б. Пятифакторный опросник личности: Учебно-методическое пособие / А. Б. Хромов. – Курган : КГУ, 2000. – 23 с.
7. Психометрика русскоязычной версии Big Five Inventory-2 / А. Ю. Калугин, С. А. Щebetenko, А. М. Мишкевич [и др.] // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2021. – Т. 18, № 1. – С. 7-33.

Сведения об авторах

А.К. Перешеина* – студент

И.А. Кривоногова – студент

Н.М. Русланова – студент

А.Н. Черникова – студент

О.В. Кремлева – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

A.K. Peresheina* – student

I.A. Krivonogova – student

N.M. Ruslanova – student

A.N. Chernikova – student

O.V. Kremleva – Doctor of Sciences (Medicine), Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

peresheinaa@yandex.ru