

ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

УДК 159.923.3

ТИП ЛИЧНОСТИ D ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

Анастасия Евгеньевна Акберова, Вероника Ильдаровна Шакирова, Вероника Олеговна Поздеева, Ксения Ильинична Пospelова, Гульмира Анарбаевна Ашурбаева, Сабина Тельмановна Сафарова, Софья Алексеевна Лапина, Ольга Владимировна Кремлева

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Склонность к переживанию негативных эмоций с подавлением их выражения в социальной обстановке свойственно личности типа D, представляющей собой комбинацию негативной аффективности и социальной ингибированности. **Цель исследования** – установить ассоциацию личности типа D с клиническими диагнозами психозов, депрессии и невротических расстройств, определить связи нозологий с наличием личности типа D и её компонентами. **Материал и методы.** В исследовании приняли участие 50 пациентов с психотическими, депрессивными и невротическими расстройствами. Для количественных измерений личности типа D и её составляющих (NA и SI), а также качественного определения наличия или отсутствия личности типа D использовался опросник DS-14. **Результаты.** При оценке распределения количественных показателей DS-14 обнаружено значимое преобладание среднего балла личности типа D и среднего балла SI только при отсутствии психотического расстройства. **Выводы.** Данное исследование установило меньшую подверженность наличию типу личности D и социальной ингибированности в группах пациентов с психотическим расстройством, чем в группах с депрессивным и невротическим расстройствами. Не были подтверждены более ранние выводы о том, что негативная аффективность является единственным ассоциированным фактором при личности типа D у пациентов с депрессивным и невротическим расстройствами. Настоящее исследование доказывает более значимый вклад социальной ингибированности в ассоциации личности типа D с депрессивными и тревожными расстройствами.

Ключевые слова: тип личности D, психозы, депрессия, невротические расстройства.

PERSONALITY TYPE D IN MENTAL DISORDERS

Anastasia E. Akberova, Veronika I. Shakirova, Veronika O. Pozdeeva, Ksenia I. Pospelova, Gulmira A. Ashurbaeva, Sabina T. Safarova, Sofya A. Lapina, Olga V. Kremleva

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology

Ural state medical university
Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. The tendency to experience negative emotions with the suppression of their expression in a social setting is characteristic of a type D personality, which is a combination of negative affectivity and social inhibition. **The purpose of the study** is to establish the association of type D personality with clinical diagnoses of psychosis, depression and neurotic disorders, to determine the relationship of nosology with the presence of type D personality and its components. **Material and methods.** The study involved 50 patients with psychotic, depressive and neurotic disorders. For quantitative measurements of personality type presence and its components (NA and SI), as well as a qualitative determination of the presence or absence of personality type D, the DS-14 questionnaire was used. **Results.** When assessing the distribution of quantitative indicators DS-14 found a significant predominance of the average personality type D score and the average score SI only in the absence of psychotic disorder. **Conclusions.** This study found less susceptibility to having type D personality and social inhibition in groups of patients with psychotic disorder than in groups with depressive and neurotic disorders. Previous findings that negative affectivity is the only associated factor in type D personality in patients with depressive and neurotic disorders have not been confirmed. The present study proves a more significant contribution of social inhibition to associations of type D personality with depressive and anxiety disorders. **Keywords:** personality type D, psychosis, depression, neurotic disorders.

ВВЕДЕНИЕ

С развитием биопсихосоциального подхода в психиатрии исследователи и клиницисты стали придавать все более значимую роль в развитии психических заболеваний, вкладу преморбидной личности в уязвимость к возникновению заболевания. К настоящему времени хорошо исследован вклад в этиопатогенез пограничной психической патологии преморбидной личностной или реактивной тревожности и нейротизма; в меньшей мере исследован вклад этих личностных факторов в этиопатогенез психотических расстройств. Однако, исследования в этой области, как показал поиск литературных источников, до настоящего времени не затрагивали личности типа D как предшественника или фактора уязвимости к психической патологии, сосредоточившись на выявлении ее ассоциаций с сердечно-сосудистыми и некоторыми другими соматическими заболеваниями.

Индивидуумы с «дистрессированной» личностью (тип личности D) склонны часто испытывать негативные эмоции (Негативная аффективность, NA), подавляя их экспрессию в социальных ситуациях (Социальная ингибция, SI) [1, 2, 3]. При этом они не только испытывают дисфорию и тревогу, но и отмечают более низкий уровень физического благополучия. Характеристики NA во многом перекрываются конструктом нейротизма, но не полностью соответствуют ему. В то же время люди с высокой SI часто переживают нервозность, дискомфорт, неуверенность в общении с окружающими со

склонностью сдерживать эмоциональную и поведенческую экспрессию в социальном окружении с целью избежать неодобрения [2,3], что в некоторых аспектах сближается с социальной тревогой.

Цель исследования – установить ассоциацию личности типа D с клиническими диагнозами психозов, депрессии и невротических расстройств, определить связи каждой нозологической группы с наличием личности типа D и её компонентами.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Настоящее исследование было проведено в период с 6.02.23 г. по 12.02.23 г. (одобрено Локальным этическим комитетом (ЛЭК) УГМУ 25.11.22 г, Протокол № 9 и ЛЭК ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (СОКПБ) Протокол №3/23 от 23.01.23 г.,). Одномоментное исследование пациентов с депрессивными, невротическими и психотическими расстройствами проводилось на базе дневного и круглосуточного стационаров Свердловской областной психиатрической больницы №6 и стационарных отделений Филиала ГАУЗ СО СОКПБ "Сосновый бор" в г. Екатеринбурге.

В исследовании приняли участие 50 пациентов с верифицированными психическими заболеваниями, установленными лечащими врачами. Контакт с пациентами был организован на основе информированного согласия, инструктажа исследователей научным руководителем и подписанным каждым из исследователей обязательством о неразглашении конфиденциальных сведений. Критерии включения: возраст от 18 до 50 лет включительно, информированное добровольное согласие на участие в исследовании.

Критерии исключения: острое психотическое состояние, препятствующее установлению контакта с интервьюером и когнитивное снижение, препятствующее точному пониманию инструкций по заполнению опросника.

В поперечное исследование случайной выборки были включены 50 пациентов. Средний возраст исследованной выборки $34,440 \pm 2,209$ г. (21÷49 лет, медиана –34,0; подтверждена нормальность распределения на основе χ^2); 38 (76%) женщин и 12 (24%) – мужчин.

Для количественных измерений личности типа D и ее составляющих (NA и SI), а также качественного определения наличия или отсутствия личности типа D использовался опросник DS-14 [4]. Все заполненные пациентами бланки были пригодны для подсчета.

Данные о возрасте и клиническом диагнозе каждого пациента были получены из медицинской документации и загружались в электронную базу исследования одновременно с данными DS-14 в обезличенном виде. Статистическая обработка полученных данных была выполнена с помощью профессионального статистического пакета Vortex 8.0.7.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Общая выборка из 50 исследуемых была разделена на 3 диагностических группы в соответствии с их клиническими диагнозами: 1. психотические расстройства (n=14, 28%); 2. депрессивные расстройства (18, 36%); 3. невротические расстройства (18, 36%). В группу психотических расстройств

вошли пациенты с параноидной шизофренией (n=8), неврозоподобной шизофренией (n=2), постшизофренической депрессией (n=1), неуточненной шизофренией (n=1), острым полиморфным психотическим расстройством с симптомами шизофрении (n=1) и бредовым расстройством (n=1); в группу депрессивных расстройств – пациенты с депрессивным эпизодом (n=11), биполярным аффективным расстройством (n=4) и рекуррентным депрессивным расстройством (n=3); в группу невротических расстройств – пациенты с соматоформным расстройством (n=9), обсессивно-компульсивным расстройством (n=4), невротическим расстройством неуточненным (n=3) и неврастенией (n=2).

Распределение клинических групп по среднему возрасту и количественным показателям опросника DS-14 представлено в Таблице 1.

Таблица 1

Распределение диагностических групп по среднему возрасту и количественным показателям DS-14 в клинических группах (n=50)

Психотическое расстройство (n=14)		Депрессивное расстройство (n=18)		Невротическое расстройство (n=18)	
Имеется	Нет	Имеется	Нет	Имеется	Нет
Средний возраст (лет)					
33,14±4,99	34,94±2,58	35,67±4,16	33,75±2,74	34,22±3,63	34,56±2,97
t=0,32, p=0,75		t=0,39, p=0,7		t=0,07, p=0,94	
Средний балл личности типа D					
24,35±6,42	31,06±3,19	31,61±4,44	27,81±3,88	30,5±5,19	28,44±3,68
t=2,053, p=0,05		t=1,36, p=0,2		t=0,69, p=0,5	
Средний балл NA					
13,5±4,24	15,47±1,96	16,06±2,69	14,28±2,39	14,89±3,22	14,94±2,23
t=0,93, p=0,4		t=0,93, p=0,4		t=0,026, p=1,0	
Средний балл SI					
10,86±2,98	15,58±1,75	15,56±2,66	13,53±2,02	15,61±2,66	13,5±2,02
t=2,99, p=0,01		t=1,28, p=0,3		t=1,35, p=0,2	

Не найдено значимых различий среднего возраста в клинических группах. Обнаружено значимое преобладание среднего балла личности типа D и среднего балла SI только при отсутствии психотического расстройства (p=0,05; p=0,01 соответственно). Для двух других клинических групп статистической разницы количественных показателей DS-14 не обнаружено (p>0,05).

Корреляционные связи наличия / отсутствия психического расстройства в 3-х клинических группах с полом пациентов и наличием / отсутствием личности типа D представлено в Таблице 2.

Таблица 2

Корреляционные связи клинических групп с полом и качественным показателем DS-14 (n=50)

	Психотическое расстройство (n=14)		Депрессивное расстройство (n=18)		Невротическое расстройство (n=18)		Вся выборка (n=50)
Пол пациентов							
	n	%	n	%	n	%	V Крамера= 0,067 p=0,9
Женский	11	28,9	14	71,1	13	34,2	
Мужской	3	25,0	4	75,0	5	41,7	
Коэффициент корреляции	E-та=0,038, P=0,8		E-та=0,031, P=0,9		E-та=0,066, P=0,7		
Тип личности D							
Подтвержден	8	57,1	14	77,8	13	72,2	F=0,061, p=0,7
Не подтвержден	6	42,9	4	22,2	5	27,8	
Коэффициент корреляции	F=0,175, p=0,3		F=0,127, p=0,5		F=0,036, p=0,8		

Корреляционный анализ не обнаружил значимых связей психических расстройств разных клинических групп ни с полом пациентов, ни с наличием личности типа D.

ОБСУЖДЕНИЕ

Связей какой-либо группы психических расстройств с наличием личности типа D не установлено, но в ходе сравнительного анализа выявлена меньшая количественная выраженность типа личности D и социальной ингибированности в группах пациентов с психотическим расстройством, в сравнении с пациентами с депрессивным и невротическим расстройствами. В предшествующих исследованиях также были установлены связи между социальной ингибицией и депрессивным / невротическим расстройствами [4]. Можно предположить, что тенденции к социальной ингибиции людей с типом личности D связаны с уязвимостью к развитию депрессии и невроза, но нельзя исключить также и изменения личности в сторону социальной ингибированности под влиянием уже развившихся расстройств [5]. В настоящем исследовании не было доказано значимого вклада негативной аффективности, несмотря на то, что ряд авторов предполагает прямую зависимость между негативной аффективностью и порождаемым ею дистрессом, что соответствует представлениям о том, что тип личности D, являясь дистрессорным, ассоциирован со склонностью этих личностей к депрессиям и невротическим расстройствам [4, 6].

ВЫВОДЫ

Данное исследование установило меньшую подверженность наличию типу личности D и социальной ингибированности в группах пациентов с психотическим расстройством, чем в группах с депрессивным и невротическим расстройствами. Не были подтверждены более ранние выводы о том, что негативная аффективность является единственным ассоциированным фактором

при личности типа D у пациентов с депрессивным и невротическим расстройствами. Настоящее исследование доказывает более значимый вклад социальной ингибированности в ассоциации личности типа D с депрессивными и тревожными расстройствами.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Denollet, J. A review and conceptual model of the association of Type D personality with suicide risk / J. Denollet, H. R Trompeter, N. Kupper // J Psychiatr Res. – 2021. Vol. 138. - P. 291-300.
2. The validity of the Type D construct and its assessment in Taiwan / Chia-Ying Weng, J. Denollet, Chin-Lon Lin [et al.] // BMC Psychiatry. – 2013. – Vol.13, № 46. –P. 1-9
3. Mommersteeg, P. Type D personality, depressive symptoms and work-related health outcomes / Paula Mommersteeg, Johan Denollet, Elisabeth J. Martens // Scandinavian Journal of Public Health. – 2012. – Vol. 40. № 1. – P. 35-42.
4. Type D Personality, Concomitant Depressive and Anxiety Disorders, and Treatment Outcomes in Somatic Symptom and Related Disorders: An Observational Longitudinal Cohort Study / L. de Vroege, E. W de Heer, E. van der Thiel [et al.] // Front Psychiatry. – 2019. - Vol. 10. - P. 417.
5. Mols, F. Type D personality in the general population: a systematic review of health status, mechanisms of disease, and work-related problems / F. Mols, J. Denollet // Health Qual Life Outcomes. - 2010. - Vol. 8. - P. 9.
6. Пушкарев, Г.С. Новая русскоязычная версия опросника DS14-RU: оценка надежности и валидности / Г.С Пушкарев, С.Т Мацкеплишвили, В.А Кузнецов // Альманах клинической медицины. - 2021.-Т.49, №2. - с.113-124.

Сведения об авторах

А.Е. Акберова – студент
В.И. Шакирова – студент
В.О. Поздеева – студент
К.И. Поспелова – студент
Г.А. Ашурбаева – студент
С.Т. Сафарова – студент
С.А. Лапина* – студент
О.В. Кремлёва – профессор

Information about the authors

A.E. Akberova – student
V.I. Shakirova – student
V.O. Pozdeyeva – student
K.I. Pospelova – student
G.A. Ashurbayeva – student
S.T. Safarova – student
S.A. Lapina* – student
O.V. Kremleva – Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

Sonia_lapina_20@el.ru

УДК 616.8-089