

УДК 616.12-008.831.1:616.89

## Типы акцентуаций характера у больных с гипертонической болезнью

**Ашанина Елена Николаевна**

Доктор психологических наук, доцент,  
Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова,  
194044, Российская Федерация, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 4/2;  
e-mail: elen.ashanina2015@yandex.ru

**Кубекова Алия Салаватовна**

Старший преподаватель  
кафедры психологии и педагогики,  
Астраханский государственный медицинский университет,  
414000, Российская Федерация, Астрахань, ул. Бакинская, 121;  
e-mail: alya\_kubekova@mail.ru

### Аннотация

Данная работа посвящена изучению видов акцентуаций характера у больных с гипертонической болезнью и больных гастроэнтерологического профиля. В результате исследования в группе больных с гипертонической болезнью 2-й стадии диагностированы возбудимая и циклотимная акцентуации характера. В группе больных с гипертонической болезнью 3-й стадии преобладающими акцентуациями характера являются экзальтированная и циклотимная. Для респондентов группы гастроэнтерологического профиля характерны застревающая и демонстративная типы акцентуации. С помощью t-критерий Стьюдента были выявлены достоверные отличия между группами. Материалы данной работы могут быть использованы в деятельности медицинских психологов при разработке программ психологического сопровождения больных с гипертонической болезнью и с хроническим гастритом. Изучение типов акцентуаций характера у больных гипертонической болезнью расширило сферу научных знаний по данному вопросу.

### Для цитирования в научных исследованиях

Ашанина Е.Н., Кубекова А.С. Типы акцентуаций характера у больных с гипертонической болезнью // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2019. Т. 8. № 3А. С. 74-80.

### Ключевые слова

Акцентуации характера, гипертоническая болезнь, хронический гастрит, раздражительность, возбудимость, сердечно-сосудистые заболевания.

## Введение

Сердечно-сосудистые заболевания находятся на первом месте в общей статистике смертности во многих странах мира. Более 42 миллионов жителей России (около 41%) страдают повышенным давлением. При этом осведомлены о наличии у них заболеваний только 38% мужчин и 59% женщин, а проходят лечение 23% и 47% из них. Необходимым образом проверяют собственное артериальное давление лишь 5,8% мужчин и 17,6% женщин. По сведениям ГБУЗ АО «Центр медицинской профилактики», в Астраханской области «гипертонические» значения в разы ниже, чем в Южном федеральном округе и в России [Змановская, Рыбников, 2010]. Однако уровень заболеваемости увеличивается. В 2014 г. уровень составил 36,3 случаев на тысячу взрослого населения по сравнению с 31,4 в 2013 г. В возрасте 20-30 лет повышенное артериальное давление выявляют у каждого десятого, в 40-50 лет – у каждого пятого, а среди людей старше 60 лет повышенным давлением страдают двое из трех [Гарганеева и др., 2004]. Предболезненные индивидуально-психологические особенности, длительные стрессогенные факторы, «срыв» психологических защит, проявления социальной дезадаптации способствуют формированию повторяющемуся течению заболеваний [Анцупов, Шипилов, 2000]. В настоящее время проблема выявления личностных особенностей больных сердечно-сосудистой системы вызывает интерес многих исследователей [Волков, Поздняков, 2003]. Акцентуации характера – чрезмерное усиление отдельных черт характера. Понятие акцентуации личности ни в коем случае не отождествляется с понятием болезни, но в определенных условиях на фоне акцентуированной личности может развиваться заболевание, и именно тип акцентуации характера определяет вариант заболевания [Гришина, 2002].

*Цель исследования* – выявление видов акцентуаций характера у больных с гипертонической болезнью (далее – ГБ) и больных гастроэнтерологического профиля (далее – ГЭП) в стационаре.

## Материалы и методы исследования

Экспериментально-психологическое исследование было проведено на базе «Правобережной больницы» Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Южный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» России (г. Астрахань) и «Узловой больницы» на станции Верхний Баскунчак Федерального государственного унитарного предприятия «Приволжская железная дорога Министерства путей сообщения Российской Федерации» Астраханской области Ахтубинского района. Обследовано четыре группы больных (389 человек): 1-я группа (74 человека; 19,0%) – больные с ГБ 2-й стадии; 2-я группа (73 человека; 18,8%) – больные с ГБ 3-й стадии; 3-я группа (71 человек; 18,3%) – больные ГЭП (хронический гастрит); 4-я группа (171 человек; 43,9%) – практически здоровые лица из числа контрольной группы (далее – КГ), аналогичного пола, возраста, образования, места проживания, занятости, семейного положения.

В ходе исследования была использована методика на выявление акцентуаций характера К. Леонгарда. Статистический анализ данных проводился с помощью t-критерий Стьюдента.

## Результаты исследования и их обсуждение

В табл. 1 и 2, на рис. 1 приведены результаты сравнения акцентуаций характера у групп с ГБ, ГЭП и группы практически здоровых лиц.

**Таблица 1 - Результаты сравнения акцентуаций характера у больных с ГБ 2-й и 3-й стадий, ГЭП, группы здоровых лиц (M±m)<sup>1</sup>**

№ п/п	Акцентуации характера	1-я группа (ГБ, 2 ст.)	2-я группа (ГБ, 3 ст.)	P<	3-я группа (ГЭП)	P<	4-я группа (КГ)	P<
1	Гипертимные	6,04±0,38	6,12±0,53	0,899	5,09±0,39	0,084	6,54±0,36	0,405
2	Застревающие	4,81±0,44	4,98±0,44	0,777	5,60±0,49	0,227	5,43±0,31	0,265
3	Эмотивные	3,79±0,33	2,79±0,25*	0,018	3,70±0,46	0,868	4,97±0,40	0,066
4	Педантичные	4,85±0,57	5,26±0,61	0,622	5,67±0,66	0,341	4,67±0,31	0,772
5	Тревожные	4,40±0,45	5,79±0,59	0,062	4,88±0,47	0,457	5,83±0,39***	0,033
6	Циклотимные	6,58±0,48	6,08±0,45	0,451	3,53±0,33* *	0,000	3,87±0,28***	0,000
7	Демонстративные	5,27±0,40	5,95±0,53	0,302	5,69±0,48	0,502	5,21±0,35	0,919
8	Возбудимые	10,01±0,76	5,45±0,52*	0,000	4,33±0,43* *	0,000	4,03±0,23***	0,000
9	Дистимичные	5,64±0,42	5,72±0,56	0,911	4,59±0,41	0,074	4,94±0,30	0,184
10	Экзальтированные	6,59±0,35	7,32±0,58	0,279	7,19±0,43	0,277	7,50±0,36	0,131

Сравнительный анализ выявил достоверные отличия по двум шкалам методики акцентуаций характера К. Леонгарда у больных с ГБ 2-й стадии и больных с ГБ 3-й стадии – «возбудимая акцентуация» и «эмотивная акцентуация». Данный результат свидетельствует о том, что у больных наблюдались повышенная раздражительность, склонность к агрессии, несдержанность, угрюмость, занудливость, а также лживость, услужливость, замедленность в беседе. Они активно и часто конфликтуют, не избегают ссор с начальством, неуживчивы в коллективе, в семье деспотичны и жестоки [Кобалава, Котовская, Моисеев, 2009]. Эмотивному типу акцентуаций характерны эмоциональность, чувствительность; любые жизненные события они воспринимают серьезнее, чем другие люди. Вероятно, подобные качества служат фактором, сдерживающим конфликтное и агрессивное поведение.

Были выявлены достоверные отличия между больными 1-й и 3-й групп по двум шкалам из десяти – «циклотимная» и «возбудимая» акцентуации характера. Полученный результат свидетельствует о склонности к циклическим колебаниям настроения, что также может провоцировать конфликты с окружающими. Для таких больных характерны повышенная импульсивность и раздражительность. Полученные данные свидетельствуют о широкой распространенности среди данного контингента акцентуаций, относящихся к конфликтогенным [Гарганеева и др., 2004].

Как и в предыдущих случаях, по шкалам «возбудимая акцентуация», «циклотимная акцентуация» и «тревожная акцентуация» выявлено достоверное отличие между больными 1-й группы и практически здоровыми лицами. Данные показатели выше у больных с ГБ 2-й стадии,

<sup>1</sup> Достоверные различия при  $p < 0,05$ : \* – достоверные различия между показателями 1-й и 2-й групп; \*\* – достоверные различия между показателями 1-й и 3-й групп; \*\*\* – достоверные различия между показателями 1-й и 4-й групп.

что указывает на повышенное беспокойство, циклические колебания в настроении, в связи с чем возникает необходимость оказания профессиональной психологической помощи данной группе больных.

**Таблица 2 - Результаты сравнения акцентуаций характера у больных с ГБ 3-й стадии, больных ГЭП и практически здоровых лиц ( $M \pm m$ )<sup>2</sup>**

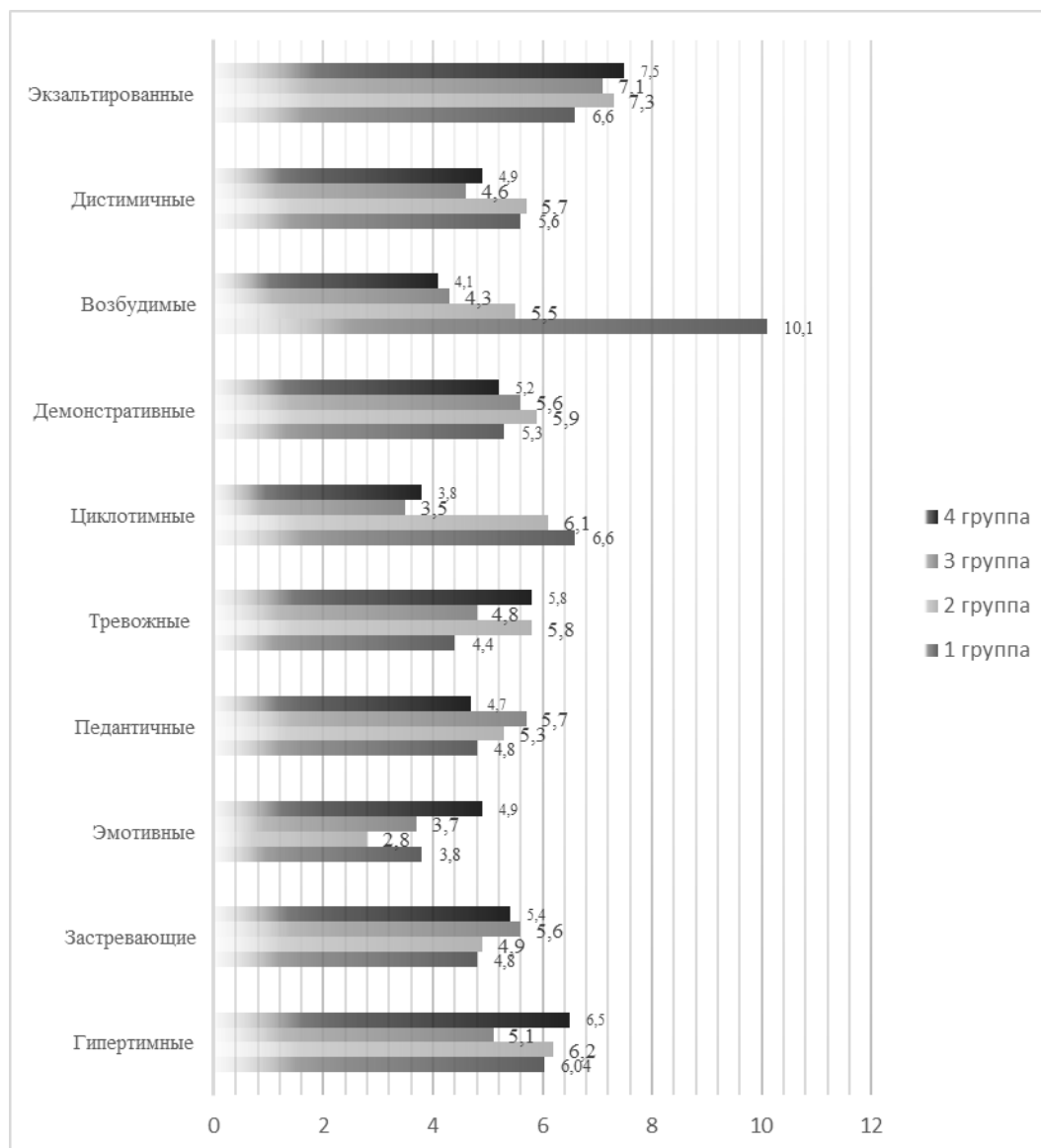
№ п/п	Акцентуации характера	2-я группа (ГБ, 3 ст.)	3-я группа (ГЭП)	t-критерий Стьюдента	4-я группа (КГ)	t-критерий Стьюдента
1	Гипертимные	6,12±0,53	5,09±0,39	0,123	6,54±0,36	0,520
2	Застревающие	4,98±0,44	5,60±0,49	0,349	5,43±0,31	0,426
3	Эмотивные	2,79±0,25	3,70±0,46	0,080	4,97±0,40**	0,000
4	Педантичные	5,26±0,61	5,67±0,66	0,642	4,67±0,31	0,346
5	Тревожные	5,79±0,59	4,88±0,47	0,231	5,83±0,39	0,959
6	Циклотимные	6,08±0,45	3,53±0,33*	0,000	3,87±0,28**	0,000
7	Демонстративные	5,95±0,53	5,69±0,48	0,707	5,21±0,35	0,237
8	Возбудимые	5,45±0,52	4,33±0,43	0,104	4,03±0,23**	0,003
9	Дистимичные	5,72±0,56	4,59±0,41	0,104	4,94±0,30	0,180
10	Экзальтированные	7,32±0,58	7,19±0,43	0,856	7,50±0,36	0,796

В табл. 3 приведены результаты сравнения акцентуаций характера у больных с ГБ 3-й стадии, больных ГЭП и практически здоровых лиц ( $M \pm m$ ). Были выявлены достоверные отличия между больными с ГБ 3-й стадии и больными ГЭП по показателю «циклотимная акцентуация». Этот результат свидетельствует об эмоциональной неустойчивости второй группы (ГБ). Были выявлены достоверные отличия между больными 2-й группы и больными 3-й группы (ГЭП) по двум шкалам – «циклотимная» и «возбудимая» акцентуации характера. Это подтверждается склонностью к циклическим колебаниям настроения, что также может провоцировать конфликты с окружающими. Как указывалось выше, данные акцентуации являются конфликтогенными [Мартынов, 2006].

В группе больных с ГБ 2-й стадии преобладающими акцентуациями характера являются возбудимая (10,1) и циклотимная (6,6). Для данной группы характерны возбудимость, повышенная импульсивность и раздражительность, склонность к циклическим колебаниям настроения, что также может провоцировать конфликты с окружающими. Для больных ГБ 3-й стадии ведущими акцентуациями характера являются экзальтированная (7,3) и циклотимная (6,1). Они характеризуются высокой общительностью, контактностью, однако им свойственна частая смена настроения. Среди больных ГЭП отмечаются застревающая (5,6) и

<sup>2</sup> Достоверные различия при  $p < 0,05$ : \* – достоверные различия между показателями 2-й и 3-й групп; \*\* – достоверные различия между показателями 2-й и 4-й групп.

демонстративная (5,6) акцентуации характера. Для них характерна заносчивость, часто выступают инициаторами конфликтов.



**Рисунок 1 - Средние значения показателей акцентуаций в группах больных (по данным методики К. Леонгарда)**

### Заключение

Таким образом, психологическими особенностями больных с ГБ 2-й и 3-й стадий являются эмоциональная неустойчивость, частая смена настроения, повышенная раздражительность, конфликтность, характерные для акцентуантов по «циклотимному» и «возбудимому» типу. Сравнительный анализ выявил достоверные отличия по двум шкалам методики акцентуаций характера К. Леонгарда у больных с ГБ 2-й стадии и больных с ГБ 3-й стадии – «возбудимая акцентуация» и «эмотивная акцентуация». Были выявлены достоверные отличия между больными 1-й группы и больными 3-й группы (ГЭП) по двум шкалам из десяти – «циклотимная» и «возбудимая» акцентуации характера. Иными словами, мы можем сказать, что больные с ГБ

имеют различные акцентуации в сравнении с больными ГЭП, а также группой здоровых людей. Материалы данной работы могут быть использованы в деятельности медицинских психологов при разработке программ психологического сопровождения больных с ГБ и с хроническим гастритом.

### Библиография

1. Анцупов А.Я., Шипилов А.И. Конфликтология. М.: ЮНИТИ, 2000. 551 с.
2. Волков В.С., Поздняков Ю.М. Лечение и профилактика артериальной гипертонии. М.: БИНОМ, 2003. 226 с.
3. Гарганеева Н.П., Тетенев Ф.Ф., Семке В.Я., Леонов В.П. Артериальная гипертензия как психосоматическая проблема // Клиническая медицина. 2004. № 1. С. 35-41.
4. Гришина Н.В. Психология конфликта. СПб.: Питер, 2002. 464 с.
5. Змановская Е.В., Рыбников В.Ю. Девиантное поведение личности и группы. СПб., 2010. 352 с.
6. Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Моисеев В.С. Артериальная гипертония. Ключи к диагностике и лечению. М.: ГЕОТАРД-Медиа, 2009. 864 с.
7. Леонгард К. Акцентуированные личности. Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. 544 с.
8. Мартынов А.И. Гипертоническая болезнь (стандартизированные подходы к диагностике и лечению) // Атмосфера. Кардиология. 2006. № 3. С. 32-38.
9. Смулевич А.Б. и др. Психокardiология. М.: Медицинское информационное агентство, 2005. 778 с.

### The types of character accentuations in patients with hypertension

**Elena N. Ashanina**

Doctor of Psychology, Docent,  
All-Russian Centre for Emergency and Radiation Medicine named after A.M. Nikiforov,  
194044, 4/2, Akademika Lebedeva st., Saint Petersburg, Russian Federation;  
e-mail: elen.ashanina2015@yandex.ru

**Aliya S. Kubekova**

Senior Lecturer at the Department of psychology and pedagogy,  
Astrakhan State Medical University,  
414000, 121, Bakinskaya st., Astrakhan, Russian Federation;  
e-mail: alya\_kubekova@mail.ru

### Abstract

The article is devoted to the study of the types of character accentuations in patients with hypertension and in patients with gastroenterological disorders. The authors of the article make an attempt to carry out an analysis of the types of character accentuations of four groups of patients: Group 1 – patients with stage 2 hypertension; Group 2 – patients with stage 3 hypertension; Group 3 – patients with gastroenterological disorders; Group 4 – almost healthy people from the control group. The results of the analysis demonstrate that excitable and cyclothymic character accentuations are typical of the group of patients with stage 2 hypertension. The predominant character accentuations in the group of patients with stage 3 hypertension are exalted and cyclothymic ones. Stuck and demonstrative types of accentuations are characteristic of the respondents of patients with gastroenterological disorders. Using Student's t-test, the authors find a number of significant

differences among the groups. The materials of this work can be used in the activities of medical psychologists in the development of programs for psychological support for patients with hypertension and chronic gastritis. The article points out that the study of the types of character accentuations in patients with hypertension has expanded the scope of scientific knowledge.

### For citation

Ashanina E.N., Kubekova A.S. (2019) Tipy aktsentuatsii kharaktera u bol'nykh s gipertonicheskoi bolezn'yu [The types of character accentuations in patients with hypertension]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 8 (3A), pp. 74-80.

### Keywords

Character accentuations, hypertension, chronic gastritis, irritability, excitability, cardiovascular diseases.

### References

1. Antsupov A.Ya., Shipilov A.I. (2000) *Konfliktologiya* [Conflictology]. Moscow: YuNITI Publ.
2. Garganeeva N.P., Tetenev F.F., Semke V.Ya., Leonov V.P. (2004) Arterial'naya gipertenziya kak psikhosomaticheskaya problema [Arterial hypertension as a psychosomatic problem]. *Klinicheskaya meditsina* [Clinical medicine], 1, pp. 35-41.
3. Grishina N.V. (2002) *Psikhologiya konflikta* [The psychology of conflicts]. St. Petersburg: Piter Publ.
4. Kobalava Zh.D., Kotovskaya Yu.V., Moiseev V.S. (2009) *Arterial'naya gipertoniya. Klyuchi k diagnostike i lecheniyu* [Arterial hypertension. Keys to diagnostics and treatment]. Moscow: GEOTARD-Media Publ.
5. Leonhard K. (1976) *Akzentuierte Persönlichkeiten*. Berlin. (Russ. ed.: Leonhard K. (2000) *Aktsentuirovannye lichnosti*. Rostov-on-Don: Feniks Publ.)
6. Martynov A.I. (2006) Gipertonicheskaya bolezn' (standartizirovannye podkhody k diagnostike i lecheniyu) [Hypertension (standardised approaches to diagnostics and treatment)]. *Atmosfera. Kardiologiya* [Atmosphere. Cardiology], 3, pp. 32-38.
7. Smulevich A.B. et al. (2005) *Psikhokardiologiya* [Psychocardiology]. Moscow: Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo Publ.
8. Volkov V.S., Pozdnyakov Yu.M. (2003) *Lechenie i profilaktika arterial'noi gipertonii* [Treatment and prevention of arterial hypertension]. Moscow: BINOM Publ.
9. Zmanovskaya E.V., Rybnikov V.Yu. (2010) *Deviantnoe povedenie lichnosti i gruppy* [Deviant behaviour of individuals and groups]. St. Petersburg.