

ГЕНДЕРНО ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У МУЖЧИН

ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии НАМН Украины», Харьков

Проанализированы характерологические особенности, преморбидный конституционально-биологический фактор «маскулинность — фемининность», проявление агрессивных реакций и ценностно-потребностная сфера личности мужчин с депрессиями. Выделены основные гендерно обусловленные патопсихологические факторы и описаны механизмы формирования депрессивных расстройств у мужчин.

Ключевые слова: депрессивные расстройства, гендерно обусловленные патопсихологические факторы, механизмы формирования.

Актуальность данного исследования определяется неуклонным ростом заболеваемости депрессивными расстройствами среди населения в большинстве стран мира. Показатели распространенности депрессий — одни из самых высоких и составляют, по данным разных авторов, от 3 до 6% популяционной выборки [1–3]. Депрессивные расстройства приводят к социальной дезадаптации, утрате трудоспособности, снижению качества жизни больных, утяжеляют течение сопутствующих соматических заболеваний, сопряжены с суицидальным поведением и выступают в качестве факторов риска развития химической зависимости, что представляет собой тяжелые социально-экономические последствия для общества [4–7].

Изучение комплекса факторов, связанных с формированием депрессивных расстройств, позволяет разрабатывать конкретные программы терапии с учетом многочисленных звеньев патогенеза депрессий: биологических, социальных, личностных [8–10]. В психиатрии длительное время существуют подходы, связывающие депрессию с личностными характеристиками больных [1, 10–12]. При этом представляется актуальным исследование роли личностного, психологического фактора формирования депрессий с учетом гендерной специфики.

Цель данного исследования — установить патопсихологические закономерности формирования депрессивных расстройств у мужчин.

В исследовании приняли участие 117 пациентов с депрессивными расстройствами различного генеза: 62 — с расстройством адаптации, пролонгированной депрессивной реакцией (F43.21 по МКБ-10) и 55 — с аффективным расстройством, депрессивным эпизодом легкой и средней степеней тяжести (F32.0-32.1), которые составили основную группу. В контрольную группу вошли 98 женщин

с аналогичными формами депрессивных расстройств: 51 — с депрессивной реакцией (F43.21) и 47 — с депрессивным эпизодом (F32.0-32.1).

Для реализации цели исследования использовались следующие психодиагностические методы: характерологический опросник К. Леонгарда — Г. Шмишека [12]; тест оценки психологического пола личности Л. П. Репиной [13]; опросник А. Баса — А. Дарки [11] и методика изучения ценностных ориентаций в модификации Е. Б. Фанталовой [14].

Анализ характерологических особенностей обследованных больных (по К. Леонгарду — Г. Шмишеку) показал, что у мужчин с депрессиями преобладали акцентуированные (21,9±0,9 балла, $p < 0,05$) дистимические (в 41,9% случаев, $p < 0,01$), акцентуированные (20,4±1,5 балла, $p < 0,01$) педантические (в 26,5% случаев, $p < 0,01$) личностные особенности, а также аффективно-ригидные (в 24,8% случаев, $p < 0,01$) особенности личности с тенденцией к акцентуации (18,5±2,0 балла, $p < 0,05$). Подобное сочетание личностных особенностей свидетельствовало о преобладании у мужчин с депрессиями таких характерологических черт, как основательность, пассивность, ригидность, инертность, пессимистичность, склонность фиксироваться на мрачных сторонах жизни и неудачах, низкая коммуникативность в сочетании с завышенными требованиями к себе и окружающим, повышенной обидчивостью, подозрительностью, уязвимостью, чрезмерной стойкостью аффекта и склонностью к формированию сверхценных идей.

У женщин с депрессиями преобладали акцентуированные (20,9±1,5 балла, $p < 0,01$) демонстративные (в 38,8% случаев, $p < 0,01$) и акцентуированные (21,2±1,2 балла, $p < 0,05$) тревожные (в 32,7% случаев, $p < 0,05$), а также циклотимические (в 30,6% случаев, $p < 0,01$) особенности лич-

ности с тенденцией к акцентуации (18,1±1,7 балла, $p < 0,05$) и аффективно-экзальтированные (в 16,3 % случаев, $p < 0,01$) с тенденцией к акцентуации (18,7±1,2 балла, $p < 0,05$). Женщины с депрессиями характеризовались демонстративностью, упорством, яркостью и живостью эмоциональных переживаний в сочетании с беззащитностью, нерешительностью, склонностью к тревогам, страхам и сомнениям, чрезмерной впечатлительностью, подверженностью отчаянию и панике.

Проведенный анализ характерологических особенностей у мужчин с различными формами депрессии показал, что у пациентов с депрессивным эпизодом (F32.0-32,1) преобладали акцентуированные (22,2±0,7 балла, $p < 0,05$) дистимические личностные особенности, что отражало их склонность фиксироваться на негативных сторонах жизни, пониженное настроение, замедленность мышления, идеомоторную заторможенность, сниженные коммуникативные возможности.

У мужчин с депрессивной реакцией (F43.21) из характерологических особенностей чаще регистрировались педантические личностные особенности, достигающие уровня акцентуации (21,1±0,6 балла, $p < 0,01$) и аффективно-ригидные с тенденцией к акцентуации (18,7±0,6 балла, $p < 0,05$), т. е. отмечалось преобладание таких личностных черт, как обстоятельность, ригидность в мышлении и поведении, инертность психических процессов в сочетании с повышенной эмоциональной уязвимостью, обидчивостью, подозрительностью, стойкостью аффекта.

Анализ выраженности преморбидного конституционально-биологического фактора «маскулинность — фемининность» (по Л. П. Репиной) показал, что у мужчин с депрессиями доминировали маскулинные (в 47,0 % случаев, $p < 0,01$) и недифференцированные (в 32,5 % случаев, $p < 0,05$) особенности психологического пола.

У женщин с депрессивными расстройствами преобладали феминные личностные особенности (в 51,0 % случаев, $p < 0,01$), что соответствовало женской половой роли и выражалось в пассивности, зависимости, чувствительности и эмоциональности.

При этом проведенный анализ конституционально-биологического фактора «маскулинность — фемининность» у мужчин с различными формами депрессии показал, что у пациентов с депрессивным эпизодом (F32.0-32,1) преобладали маскулинные личностные особенности (в 67,3 % случаев, $p < 0,01$), а с депрессивной реакцией (F43.21) — личностные особенности недифференцированного психологического пола (в 46,8 % случаев, $p < 0,01$).

Таким образом, пациенты с депрессивным эпизодом характеризовались преобладанием черт,

соответствующих мужской половой роли: индивидуализмом, активностью, доминантностью, независимостью, высоким честолюбием, потребностью в соперничестве, отстаивании своих убеждений и позиций. У мужчин с депрессивной реакцией преимущественно отмечались черты недифференцированного психологического пола, что отражало недостаточность проявлений как мужественных, так и женственных индивидуальных качеств и вызывало значительные трудности в их социокультурной адаптации, несоответствие глубинных полоролевых установок субъекта идеальным образам маскулинности и фемининности.

Среди особенностей проявления агрессивных реакций (по результатам опросника Баса — Дарки) у мужчин с депрессивными расстройствами чаще встречалось агрессивное поведение в форме аутоагрессии (в 38,5 % случаев, $p < 0,01$) и негативизма (в 26,5 % случаев, $p < 0,01$), что отражало тенденцию к непрямому выражению агрессии, своеобразному замещению ее объекта.

При этом у пациентов с депрессивным эпизодом среди форм выражения агрессии преобладала аутоагрессия (79,2±3,1 балла, $p < 0,05$), а у мужчин с расстройством адаптации, депрессивной реакцией — негативизм (80,1±6,9 балла, $p < 0,01$). Таким образом, мужчины с депрессивным эпизодом были склонны подавлять прямое выражение агрессии и направлять агрессивные импульсы на себя; пациенты с депрессивной реакцией характеризовались склонностью к оппозиционной манере поведения от пассивного сопротивления до активной борьбы против ситуации, установившихся норм и правил.

Женщины с депрессивными расстройствами характеризовались преобладанием агрессивного поведения в форме обиды (в 27,6 % случаев, $p < 0,01$), вербальной агрессии (в 21,4 % случаев, $p < 0,01$) и косвенной агрессии (в 17,3 % случаев, $p < 0,05$), что позволяло отмечать агрессивные импульсы, непосредственно направленные на другой объект.

Анализ ценностно-мотивационной сферы (по Е. Б. Фанталовой) продемонстрировал наличие у мужчин с депрессивными расстройствами высокой значимости и низкой доступности в реализации таких ценностей, как «свобода и независимость в поступках и действиях» (в 63,2 % случаев, $p < 0,05$), «активная деятельная жизнь» (в 58,9 % случаев, $p < 0,01$), «интересная работа» (в 55,6 % случаев, $p < 0,01$), «уверенность в себе» (в 48,7 % случаев, $p < 0,01$) и «любовь» (в 47,0 % случаев, $p < 0,05$), т. е. ценностей социальной реализации и личностной востребованности.

У мужчин с депрессивным эпизодом преобладала потребность в реализации таких ценностей, как «любовь» (в 67,3 % случаев, $p < 0,01$)

и «уверенность в себе» (в 60,0% случаев, $p < 0,05$), т. е. ценностей личностно-социальной направленности, а у пациентов с расстройством адаптации, депрессивной реакцией — ценностей социальной реализованности: «свобода и независимость в поступках и действиях» (в 79,0% случаев, $p < 0,05$), «активная деятельная жизнь» (в 72,6% случаев, $p < 0,05$) и «интересная работа» (в 66,1% случаев, $p < 0,05$).

У женщин с депрессиями преобладали ценности: «здоровье» (в 73,5% случаев, $p < 0,05$), «счастливая семейная жизнь» (в 65,3% случаев, $p < 0,05$) и «материально обеспеченная жизнь» (в 55,1% случаев, $p < 0,05$).

Результаты проведенного исследования позволяют заключить, что в качестве гендерно обусловленных патопсихологических факторов формирования депрессивных расстройств у мужчин выступают акцентуированные дистимические, педантические и **аффективно-ригидные личностные особенности**; личностные особенности маскулинного и недифференцированного пола; среди форм выражения — преобладание агрессии — аутоагрессии и **негативизма**; высокая потребность и низкая доступность в реализации ценностей социальной самореализации и личностной востребованности, таких как «свобода и независимость в поступках и действиях», «активная деятельная жизнь», «интересная работа», «уверенность в себе» и «любовь».

Ведущими гендерно обусловленными патопсихологическими факторами формирования депрессивного эпизода у **мужчин являются: акцентуированные дистимические личностные особенности**; преобладание черт маскулинного личностного пола; агрессивного поведения в **форме аутоагрессии**, а также **высокая потребность и низкая доступность в реализации ценностей личностной реализации и востребованности**, а именно — любви и уверенности в себе.

В основе формирования депрессивного эпизода у **мужчин лежит конституционально обусловленный механизм**. Так, у мужчин с дистимической акцентуацией личностных особенностей главной конституционально обусловленной потребностью является аффилиативная, они нуждаются в понимании, любви, в уверенности в себе. В случае затруднения реализации этих ценностей личность с маскулинными особенностями прилагает все возможные усилия для их достижения, но когда это не удастся, включается конституционально обусловленный аффективный (депрессивный) механизм реагирования в **виде отказа от самореализации, ограничения контактов, самоизоляции, формирования комплекса неполноценности, чувства вины и аутоагрессивного поведения**.

Основными гендерно обусловленными патопсихологическими факторами формирования депрессивных реакций при расстройствах адаптации у **мужчин являются: акцентуированные педантические** и имеющие тенденцию к акцентуации аффективно-ригидные личностные особенности; личностные особенности недифференцированного психологического пола; преобладание негативизма среди форм выражения агрессии; высокая потребность в ценностях социальной реализованности и низкая доступность к ним; **«свобода и независимость в поступках и действиях», «активная деятельная жизнь» и «интересная работа»**.

В формировании депрессивной реакции при расстройствах адаптации у **мужчин лежит конституционально-реактивный механизм**. Так, с одной стороны, конституционально обусловленные аффективно-ригидные личностные особенности (с тенденцией к акцентуации) создают стойкую высокую мотивацию к реализации (вплоть до формирования сверхценных идей) таких общечеловеческих ценностей, как «свобода и независимость в поступках и действиях», «активная деятельная жизнь» и «интересная работа». С другой стороны, конституционально обусловленные акцентуированные педантические личностные особенности (формализм, инертность в мышлении и поведении, длительность переживания психотравмирующих событий, пассивность и т. д.) и личностные особенности недифференцированного психологического пола (низкий уровень самостоятельности, независимости, доминирования, умения самоутвердиться, низкая готовность к принятию решений, трудности в **социокультурной адаптации**, несоответствие глубинных полоролевых установок идеальным образам маскулинности и фемининности и т. д.) снижают вероятность реализации этих значимых жизненных ценностей и тем самым еще больше обостряют в них потребность. Внутриличностный конфликт между высоким уровнем потребности в вышеперечисленных ценностях и низким личностным ресурсом в их реализации вызывают неадаптивное агрессивное поведение в форме негативизма (оппозиционная форма поведения, направленная против авторитетов, требований, правил и законов). Подобная форма поведения обостряет социально-психологический конфликт и **ведет к расстройству адаптации**, что выражается в форме пролонгированной депрессивной реакции.

Выделенные в ходе исследования патопсихологические факторы и закономерности формирования депрессивных расстройств у мужчин могут стать основными мишенями при разработке персонализированных гендерно ориентированных программ их терапии.

Список литературы

1. *Краснов В. Н.* Расстройства аффективного спектра / В. Н. Краснов.— М.: Практическая медицина, 2011.— 432 с.
2. *Ротштейн В. Г.* Эпидемиология депрессий / В. Г. Ротштейн, М. Н. Богдан, С. А. Долгов // Аффективные расстройства. Междисциплинарный подход: науч. сб.— СПб., 2009.— С. 52–64.
3. Стан психічного здоров'я населення та перспективи розвитку психіатричної допомоги в Україні / М. К. Хобзей, П. В. Волошин, Н. О. Марута [та ін.] // Укр. вісн. психоневрології.— 2012.— Т. 20, вип. 3 (72).— С. 13–19.
4. *Марута Н. А.* Диагностика и терапия униполярных депрессий в современных условиях: мифы и реальность / Н. А. Марута // Независимый психиатрический журн.— 2012.— № 4.— С. 8–15.
5. *Пшук Н. Г.* До питання про якість життя хворих на соматизовані депресивні стани / Н. Г. Пшук, Г. Я. Пшук // Інтегративні підходи в діагностиці та лікуванні психічних і психосоматичних хвороб: тези доп.— Вінниця, 2010.— С. 90.
6. *Смулевич А. Б.* Депрессии в клинической практике врачей общемедицинских специальностей [Электронный ресурс] / А. Б. Смулевич // РМЖ.— 2011.— № 9.— Режим доступа: http://www.rmj.ru/articles_7662.htm.
7. *Cuijpers P.* Preventing Depression. Global Priority / P. Cuijpers, A. T. F. Beekman, C. F. Reynolds // JAMA.— 2012.— Vol. 307 (10).— P. 1033–1034.
8. *Чабан О. С.* Невідкладна допомога в психіатрії та наркології / О. С. Чабан, О. О. Хаустова, Я. М. Несторович.— К.: Медкнига, 2010.— 132 с.
9. Практические рекомендации по ведению пациентов с депрессией / А. Дж. Геленберг, М. П. Фриман, Я. К. Маркович [и др.] // НейроNews.— 2011.— № 1 (28).— С. 41–50.
10. Stress coping strategies and HPA axis regulation predict relapse risk in remitted depression / N. Hoehne, W. Rief, T. Briickl [et al.].— Paris: 24th ECNP Congress European neuropsychopharmacology, 2011.— Vol. 21, Suppl. 3.— P. 355.
11. *Дьяконов И. Ф.* Психологическая диагностика в практике врача / И. Ф. Дьяконов, Б. В. Овчинников.— М.: СпецЛит, 2008.— 144 с.
12. *Овчинников Б. В.* Психическая предпатология превентивная диагностика и коррекция / Б. В. Овчинников, И. Ф. Дьяконов, Л. В. Богданова.— СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2010.— 368 с.
13. *Репина Л. П.* Гендерная история: проблемы и методы исследования / Л. П. Репина // Новая и новейшая история.— 1999.— № 6.— С. 41–58.
14. *Фанталова Е. Б.* Об одном методическом подходе к исследованию мотивации и внутренних конфликтов / Е. Б. Фанталова // Психологич. журн.— 1992.— Т. 13, № 1.— С. 107–117.

ГЕНДЕРНО ОБУМОВЛЕНІ ПАТОПСИХОЛОГІЧНІ ЗАКОНОМІРНОСТІ ФОРМУВАННЯ ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У ЧОЛОВІКІВ

А. Т. ЯЦИНА

Проаналізовано характерологічні особливості, преморбідний конституціонально-біологічний чинник «маскулінність — фемінінність», прояв агресивних реакцій та ціннісно-потребову сферу особистості чоловіків із депресією. Виділено основні гендерно обумовлені патопсихологічні чинники та описано механізми формування депресивних розладів у чоловіків.

Ключові слова: депресивні розлади, гендерно-обумовлені патопсихологічні чинники, механізми формування.

GENDER-RELATED PATHOPSYCHOLOGICAL REGULARITIES OF DEPRESSIVE DISORDERS FORMATION IN MALE PATIENTS

A. T. YATSYNA

Characterological peculiarities, premorbid constitutional biological factor of masculinity – femininity, peculiarities of manifestations of aggressive reactions and sphere of values and needs were analyzed in male patients with depressions. Main gender-related pathopsychological factors were defined; mechanisms of depressions formation in male patients were described.

Key words: depressive disorders, gender-related pathopsychological factors, mechanisms of formation.

Поступила 22.07.2014