

УДК 159.922.1

DOI <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2022.1.8>

Богдан Тетяна Вікторівна,

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри психології

Черкаського національного університету Імені Богдана Хмельницького

ORCID ID: 0000-0002-5099-175X

Горобець Тетяна Вікторівна,

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри прикладної психології

Черкаського національного університету Імені Богдана Хмельницького

ORCID ID: 0000-0001-6785-3700

ОСОБЛИВОСТІ ДЕПРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ У ЖІНОК З РІЗНИМ СОЦІАЛЬНИМ СТАТУСОМ

FEATURES OF DEPRESSIVE MANIFESTATIONS OF WOMEN WITH DIFFERENT SOCIAL STATUS

У статті представлено результати вивчення депресивних проявів у жінок з різним соціальним статусом та рівнем прибутків. Проведено порівняння показників безробітних жінок, працюючих жінок з прибутком менше 10 000 гривень на місяць (середній соціальний статус) та працюючих жінок з прибутком понад 10 000 гривень на місяць (високий соціальний статус). Представлено матеріал стосовно поглядів вітчизняних та зарубіжних науковців на феномен депресії, зокрема, жіночої. Вказано фактори та причини виникнення депресії, її найбільш поширені симптоми та ознаки. Зроблено короткий аналіз передумов виникнення депресії у жінок, пов'язаних з психологічними та фізіологічними характеристиками. Зокрема, описано психологічні, фізіологічні та соціальні детермінанти.

Метою статті було висвітлення результатів дослідження того, який вплив має соціальний статус, у даному випадку наявність чи відсутність роботи та рівень прибутку, на депресивні прояви у жінок. Необхідність такої спроби обумовлено тим, що аналіз наукової літератури не виявив системних досліджень на вказану тему. Експеримент проводився за допомогою методики «Шкала депресії А. Бека». Було застосовано такі емпіричні методи, як спостереження, опитування, тестування, математична обробка даних. Кількісний та якісний аналіз отриманих результатів дав змогу виявити відмінності депресивних виявів за групами досліджуваних.

Висновки. Було поглиблено та систематизовано теоретичний матеріал з проблеми жіночої депресії. З'ясовано, що жінки з нижчим соціальним статусом мають вищий рівень депресії та певні особливості в її проявах у порівнянні з жінками, які мають вищий соціальний статус. Можна констатувати, що наявність чи відсутність роботи у жінки не впливає на специфіку депресивних проявів. Доведено, що рівень заробітної платні може обумовлювати деякі симптоми депресії у групі жінок з нижчим прибутком.

Ключові слова: емоційна сфера, жіноча депресія, чинники депресії, когнітивна модель депресії, депресивні симптоми, соціальні фактори депресії.

The article presents the results of the study of depressive manifestations of women with different social status and income levels. The indicators of unemployed women, working women with an income of less than 10,000 hryvnas per month (average social status) and working women with an income of more than 10,000 hryvnas per month (high social status) were compared. The material about the views of domestic and foreign scientists on the phenomenon of depression, in particular, women's, is presented. The factors and causes of depression, its most common symptoms and signs are listed. A brief analysis of the preconditions for the development of women's depression in related to psychological and physiological characteristics has been made. In particular, psychological, physiological and social determinants are described.

The aim of the article was to highlight the results of a study of the impact of social status, in this case the presence or absence of work and income levels, on women's depressive symptoms. The need for such an attempt is due to the fact that the analysis of the scientific literature did not reveal systematic research on this topic. The experiment was performed using the method of "A. Beck's Depression Scale". Empirical methods such as observation, survey, testing, mathematical data processing were used. Quantitative and qualitative analysis of the obtained results made it possible to identify differences in depressive manifestations by groups of subjects.

Conclusions. Theoretical material on the problem of female depression was deepened and systematized. It has been found that women with lower social status have a higher level of depression and certain features in its manifestations compared to

women who have higher social status. It can be stated that the presence or absence of work of women does not affect the specifics of depressive symptoms. It has been proven that the level of income can cause some symptoms of depression in the group of women with lower incomes.

Key words: *emotional sphere, female depression, factors of depression, cognitive model of depression, depressive symptoms, social factors of depression.*

Істотні зміни та кризові явища, характерні для українського суспільства в останні роки, зумовлюють зосередженість наукової думки на проблемах, пов'язаних з істотними змінами емоційної сфери людини. Особливої уваги потребує вивчення означеної проблематики у жінок, оскільки їх емоційно-чуттєва сфера має специфіку порівняно з чоловічою і по-іншому реагує на переживання емоційної напруги, а за окремими даними депресія вражає жінок майже вдвічі частіше, ніж чоловіків. Відтак однією із найбільш актуальних та складних проблем сучасної психологічної науки є вивчення проявів депресії у жінок.

Складність вивчення зазначеного питання пов'язана з відсутністю єдиної думки щодо природи виникнення депресії та її впливів на психіку жінки. Аналіз наукових джерел стосовно вивчення депресії у жінок дає змогу констатувати, що означений феномен досліджується у різних галузях науки. Так, у філософії депресія трактується як душевна хвороба, викликана злими духами, що вселились в тіло; в соціології – як реакція людини на драматичні події її життя, викликані оточенням, зокрема, соціальним; в медицині депресія розглядається як хворобливий стан пригніченості, туги та відчаю, властивий певним психічним захворюванням; в психіатрії – як психічний розлад, головними симптомами якого є погіршення настрою і втрата здатності відчувати задоволення [1, с. 97].

У психології проблема депресії вивчається багатьма науковими напрямками, зокрема, в біхевіоризмі, психоаналізі, в когнітивній та гуманістичній парадигмі. На думку різних вчених, депресія є поведінковою реакцією вивченої безпорадності людини (М. Селігман); результатом викривлень у судженнях (А. Бек), результатом неможливості самоактуалізації людини (А. Маслоу) тощо. Дослідження цього феномену здійснювалось цілим рядом зарубіжних та вітчизняних психологів. У психологічній науці дане питання розглядали О.В. Барабанщиков, Т.Н. Берг, О.А. Блінов, Е. Блейдер, Г.А. Вартадян, Д. Віннікот, А. Елліс, А.Г. Маклаков та ін.

Зважаючи на велику кількість теоретичних та експериментальних досліджень депресії, варто відзначити, що аналіз даного феномену переважно зосереджений на діагностиці та особливостях її проявів на різних вікових етапах розвитку особистості, виокремленні чинників її виник-

нення та методах психотерапії. Однак проблема впливу соціального статусу на розвиток депресивних проявів у жінок практично не вивчалась ні у вітчизняній, ні в зарубіжній психології, що й обумовило важливість та актуальність даного дослідження.

В минулі часи про депресивні стани говорили як про меланхолію, а саме поняття почали згадувати лише у 14 ст. В 17 ст. англійський дослідник Р. Бартон видав книгу, в якій описав все, що на той час було відомо про депресію. В своїх тогочасних ідеях він був дуже близьким до сучасних уявлень.

У даний час частота депресивних розладів настільки висока, що в деяких країнах стоїть питання про оголошення епідемії депресії. Останні статистичні дані свідчать, що 15–20% людей, які живуть на планеті, переживали симптоми цієї недуги. Вказане дає змогу зробити висновок, що ознаки депресії на сьогодні виявляються у 121 мільйона людей одночасно. За цими ж даними, депресивний стан найчастіше виявляється у людей 20–59-річного віку, а найбільша кількість випадків фіксується у віці 20–39 років [2, с. 80].

У психологічних словниках депресія визначається як «афективний стан, що характеризується негативним емоційним фоном, зміною мотиваційної сфери, когнітивних уявлень і загальною пасивністю поведінки» [3, с. 127–128]. Сучасний тлумачний психологічний словник пропонує визначення депресії більш складною науковою мовою: «Депресія – специфічно афективний стан індивіда, що характеризується негативними емоціями, а також трансформаціями мотиваційних континуумів, когнітивних моделювань суб'єкта і загальною пасивністю його поведінки» [4, с. 129].

Аналізуючи депресію в загальному розумінні, варто вказати, що депресія – це настрій, який характеризується відчуттям неадекватності реальності, почуттям відчаю, зменшенням активності або реактивності, песимізмом, смутком і зв'язаними з цим симптомами.

Якщо говорити про дослідження феномену депресії, то в найзагальнішому вигляді психоаналітичний підхід до даного питання сформульований у класичній роботі З. Фрейда «Сум і меланхолія». Депресія пов'язується із втратою об'єкта лібідозної прихильності. На думку автора, існує феноменологічна схожість нормальної реакції жалоби та клінічно вираженої депресії. Ф. Боссє де Соваж

досліджував і намагався вдосконалити методи діагностики депресії. Він розробив нозологічну систему, що налічувала чотирнадцять підтипів меланхолії. Вагомим є внесок у дослідження депресії як психічного розладу Е. Крепеліна, який уперше дослідив, що раннє недоумство та маніакально-депресивний психоз – це різні захворювання.

Біхевіориська модель депресії, так же, як і психоаналітична, належить до етіологічних. Однак, на відміну від психоаналітичної, орієнтованої, насамперед на інтрапсихічну феноменологію, біхевіориська модель заснована на базовій методологічній позитивістській вимозі виключення з розгляду всіх феноменів, що об'єктивно не верифікуються.

Когнітивна модель депресії належить до більш сучасних психологічних концепцій. Основою підходу є припущення про домінуючий вплив когнітивних процесів на структуру самосвідомості людини. В процесі побудови концепції депресії А. Бек спирався на дві основні гіпотези: теорію несвідомих висновків Г. Гельмгольца та розроблену самим автором ідею детермінації емоційної оцінки стимулу когнітивним контекстом його пред'явлення. На думку американського психолога Д. Левінсона, люди впадають в депресію, коли відчувають брак радісних подій або коли в їхньому житті мало несподіваних успіхів та схвальних оцінок [5, с. 52].

Як випливає з більшої частини досліджень, депресія – це психічний стан людини, який виникає на фоні негативних переживань, зумовлених загальним або психічним захворюванням чи реакцією організму на важкі життєві ситуації. Зазвичай депресію розглядають, як захворювання емоційної сфери. Головними виявами недуги вважають стійке зниження емоційного фону та пригнічення настрою, що супроводжується спадом загального рівня активності. Депресія може приводити до сильних страждань, часом люди втрачають працездатність чи можуть мати складнощі в спілкуванні, може знизитись продуктивність роботи.

Серед найбільш поширених симптомів депресії більшість вчених зазначають печаль і відчуття безнадії, розлади сну і апетиту, повільне мислення та знижену концентрацію уваги, втрату інтересу до занять, які раніше давали задоволення, тривогу й роздратованість, занижену самооцінку, безпричинне посилення відчуття провини, підвищену стомлюваність, посилення хронічного болю, що не піддається лікуванню і навіть думки про самогубство та смерть.

Серед ознак депресії Л. Шнейдер виокремлював загострене почуття неповноцінності, втрату

самоповаги, неможливість адекватно реагувати несхвалення, песимістичне ставлення до майбутнього, негативне сприйняття минулого, млявість, хронічну втому, уповільнення рухів та мови, зниження ефективності в роботі тощо. Е. Блейер відмічав тріаду ознак, характерних для класичної депресії, серед них – знижений фон настрою (гіпотимія, дистимія), уповільнене мислення і рухова загальмованість. Натомість І. Лехман вважав обов'язковими ознаками депресії втрату здатності радіти, відсутність інтересів і знижену працездатність.

Одним з найістотніших факторів депресії, на вагомість яких вказували А. Бек [7, с. 39] та А. Елліс [8, с. 23–29], є почуття пригніченості та відсутності особистісної цінності. А.М. Селігман, А. Бандура звернули увагу на такі почуття, як деморалізація, безпорадність та відсутність ефективності.

Тож, питання депресивних розладів розроблялось значною кількістю практиків-клініцистів, зокрема, ним цікавились Г. Блумберг, К. Ізард, Ш. Шварц, А. Бек, Дж. Давіс, Дж. Мейер, М. Гельдер, Д. Гет, Р. Мейо та інші. У працях зазначених науковців розглядаються теорії вивчення депресивних явищ, визначені та проаналізовані чинники, які впливають на вияви депресивних симптомів, пропонуються методи лікування депресивних розладів.

На сьогодні не існує єдиної думки стосовно причин виникнення депресії. Теорії, які висувають теоретики в різних наукових підходах до вивчення феномену депресії, не дають ясної відповіді на питання, чому одні люди стають депресивними, зіштовхуючись із несприятливими або стресовими ситуаціями, а інші намагаються змінити характер неприємних впливів.

У зв'язку з темою статті значний інтерес представляють причини виникнення депресії у жінок. За даними ВООЗ і Національного інституту психологічного здоров'я США, жінки страждають на депресією частіше, ніж чоловіки. Хоча б раз у житті клінічно окреслений депресивний епізод переносять 7–12% чоловіків і 25% жінок [9, с. 181].

Як вважає більшість дослідників даного феномену, передумови жіночої депресії перш за все пов'язані з психологічними та фізіологічними характеристиками жінки. Сучасна медицина зараховує жіночу статеву приналежність до факторів, що посилюють можливість формування недуги. За даними окремих досліджень жінки більш емоційно реагують на критичні та значимі для них ситуації, тому їхня депресія більш затяжна. У жінок депресія може мати яскраво виражений

соматичний компонент і маскуватись під різні хвороби [10, с. 92; 11, с. 84].

Причини жіночої депресії поділяються на три групи: психологічні, фізіологічні (біохімічні) та соціальні. Велику роль у розвитку цього розладу відіграють фізіологічні чинники. Так, зміни настрою, а депресія якраз і є розладом настрою, часто пов'язані з гормональними коливаннями і провокуються зміною рівня естрогену в організмі жінки. Однак, передумовою до розвитку депресії у жінок може стати і драматична життєва подія, й різке скорочення соціальних контактів, чи будь-яка інша, не пов'язана зі статтю, причина. Було доведено, що депресивні стани можуть розвиваються під впливом тих чи інших тяжких переживань у жінок, схильних до невротизації [12, с. 75–85].

Але ризик розвитку цього розладу у жінок пов'язаний з коливаннями гормонів, тому фахівці окремо розглядають такі поширені стани як передпологова, післяпологова та клімактерична депресія.

Соціальні фактори також сприяють виникненню депресії: це проблеми на роботі, високий ступінь відповідальності, відсутність роботи, стосунки в родині, соціальні контакти. Наразі існує небагато досліджень стосовно впливу на психіку жінки соціальних факторів. Слід сказати, що це цікавий і важливий вектор дослідження. Адже часто жінки перебувають у стані сильної психоемоційної напруги, так як окрім того, що вони працюють на основній роботі, часом понаднормово, вдома на них чекають домашні турботи, що обумовлює подвійне навантаження на психіку.

Також для жінки важливо мати роботу, яка буде приносити їй задоволення і допомагати реалізувати свої здібності. Тому відсутність роботи або тривалі невдалі пошуки, а також робота, яка не приносить задоволення чи не забезпечує матеріальні потреби, може викликати у жінки сильний, часом хронічний, стрес і, як наслідок, привести до емоційних розладів.

Метою проведеного дослідження було вивчення того, як соціальний статус, а саме, наявність чи відсутність роботи та рівень прибутку, впливають на прояви депресії у жінок, оскільки в процесі аналізу наукової літератури не було виявлено системних досліджень на цю тему. Дослідження проводилось за допомогою методики «Шкала депресії А. Бека». Для досягнення поставленої мети було застосовано такі емпіричні методи, як спостереження, опитування, тестування, математична обробка даних.

Загальна кількість досліджуваних жінок склала 84 особи, які сформували 3 групи жінок по 28 осіб з різним соціальним статусом та рівнем прибутків: перша група – безробітні жінки, друга група – працюючі жінки з доходом менше 10 000 гривень на місяць (середній соціальний статус), третя група – працюючі жінки з доходом понад 10 000 гривень на місяць (високий соціальний статус). Проаналізувавши прояви депресії в зазначених групах жінок, обраховуємо суму балів досліджуваних із вказаних груп за певним симптомом депресії (рис. 1). Кількісний та якісний аналіз отриманих результатів дає можливість виявити наступні відмінності за групами досліджуваних:



Рис. 1. Прояви депресивності у жінок згідно методики «Шкала депресії А. Бека»

1. Помітна різниця між групами безробітних та жінок із середнім соціальним статусом, а саме у безробітних ці показники значно вищі: почуття незадоволеності, відчуття, що жінка буде покараною, відроза до себе та самозвинувачення, сльозливість та роздратування, руйнування соціальних контактів, порушення сну. Вищими є показники у жінок із середнім соціальним статусом та безробітних за наступними показниками: негативний образ тіла, низька працездатність та втома. Відсутня або незначна різниця за такими показниками: пригнічений настрій, відчуття неспроможності, почуття провини, нерішучість, зниження лібідо.

2. Помітна різниця між групами жінок із середнім соціальним статусом та високим рівнем доходу, а саме, у групі жінок із середнім статусом ці показники значно вищі: пригнічений настрій, песимізм, відчуття неспроможності, почуття провини й відроза до себе, самозвинувачення, роздратування, нерішучість, негативний образ тіла, низька працездатність, втома, втрата апетиту й неприємні тілесні відчуття. Відсутня або незначна різниця за такими показниками: незадоволеність, відчуття, що жінка заслуговує на покарання, схильність до суїциду, сльозливість, руйнування соціальних контактів, втрата ваги та зниження лібідо.

3. Помітна різниця між групами безробітних та жінок із високим соціальним статусом, а саме, у безробітних значно вищі такі показники, як песимізм, відчуття неспроможності, почуття незадоволеності, почуття провини, прагнення до покарання, відроза до себе, самозвинувачення, схильність до суїциду, сльозливість та роздратування, руйнування соціальних контактів, нерішучість, негативний образ тіла, низька працездатність, порушення сну, втрата апетиту. Вищими є показники у жінок із високим соціальним статусом та безробітних за показником неприємних

тілесних відчуттів. Відсутня або незначна різниця за такими показниками: втома, втрата ваги та зниження лібідо.

Цікавим є те, що у жінок із середнім соціальним статусом вищі показники у порівнянні із двома іншими групами за ознаками депресивності: втома та низька працездатність, відчуття неспроможності, неприємні тілесні відчуття та негативний образ тіла.

Обрахунок середнього арифметичного значення за рівнем депресії у досліджуваних жінок за групами вказує, що найнижче середнє значення зафіксовано у групі жінок із високим соціальним статусом (6,6786), середній показник у жінок із середнім статусом (9,8928), найвищий показник появу депресії в групі безробітних жінок (13,0357).

Статистичне обрахування співвідношення даних за допомогою критерію лінійної кореляції Пірсона виявило наступні результати: між вибірками жінок безробітних та жінок із заробітком більше, ніж 10 000 гривень встановлено помірний зв'язок ($r = 0,369398$), між вибірками жінок з середнім соціальним статусом та жінками з доходом більше, ніж 10 000 гривень встановлено помітний зв'язок ($r = 0,518903$), між вибірками жінок безробітних та жінок із доходом меншим, ніж 10 000 гривень не виявлено зв'язку ($r = 0,177533$).

Отже, жінки з нижчим соціальним статусом мають вищий рівень депресії та специфічні депресивні прояви порівняно з жінками, що мають вищий соціальний статус, проте наявність чи відсутність роботи не впливає на виявлення депресивних проявів у жінок. Таким чином, констатуємо, що саме рівень заробітної платні може обумовлювати деякі симптоми депресії у групі жінок з нижчим доходом. Проте дане припущення потребує детальнішого дослідження з більшою кількістю досліджуваних, а також перевіркою іншими методами діагностики проявів депресії.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Психологічна енциклопедія. Київ : Вид-во «Академвидав», 2006. 424 с.
2. Зубцов Д. Депресія : визначення та симптоматика. *Науковий вісник МНУ ім. В.О. Сухомлинського. Психологічні науки*. Миколаїв, 2016. № 1. С. 77–81.
3. Бігун Н. І. Психологічні засоби формування особистісної захищеності щодо дії депресогенних факторів. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету ім. І. Огієнка*. Кам'янець-Подільськ, 2011. Вип. 3. С. 3–7.
4. Шакар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків : Прапор, 2005. 640 с.
5. Смулевич А. Б. Депрессии при психических и соматических заболеваниях. 4-е изд., перераб. и доп. Москва : МИА, 2015. 640 с.
6. Тювина Н. А., Воронина Е. О., Балабашова В. В. Гендерные особенности депрессивных расстройств у женщин. *Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова*. Москва : из-во «Медиа Сфера», 2015. № 7(2). С. 75–79.
7. А. Бек, А. Раш, Б. Шо, Г. Эмери. Когнитивная психотерапия депрессии. Санкт-Петербург : Питер, 2003. 304 с.
8. Еллис А. Когнитивный элемент депрессии, которым несправедливо пренебрегают. *Московский терапевтический журнал*. Москва, 1994. № 1. С. 23–29.

9. Молотокас А. А. Особливості прояву депресивного стану у жінок за шкалою Гамільтона. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки*. Херсон, 2017. С. 181–185.
10. Вейн А. М., Вознесенская Т. Г., Голубев В. Л. и др. Депрессия в неврологической клинике. Москва, 1998. 124 с.
11. Бунькова К. М. Депрессии и неврозы : руководство для врачей / под ред. М. А. Кинкулькиной. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. 176 с.
12. Воронова Е. И., Дубницкая Э. Б. Реактивные (психогенные) депрессии. *Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова*. Москва : из-во «Медиа Сфера», 2015. № 2. С. 75–85.