

УДК 159.923:[616.89–008.454–052:355.01

<https://doi.org/10.31652/2415-7872-2025-81-80-85>

АНТОНІЙ МЕЛЬНИК

<https://orcid.org/0000-0002-1248-217X>

канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедри практичної психології та
психодіагностики Волинського національного
університету імені Лесі Українки,
проспект Волі, 13, м. Луцьк

ЛЮДМИЛА МАГДИСЮК

<https://orcid.org/0000-0002-5304-933X>

канд. психол. наук, доцент,
доцент кафедри практичної психології та
психодіагностики Волинського національного
університету імені Лесі Українки,
проспект Волі, 13, м. Луцьк

ОЛЬГА ГРУШЕЦЬКА

<https://orcid.org/0009-0007-9454-5499>

старший лаборант,
асистент кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки,
проспект Волі, 13, м. Луцьк

ПРИЧИНИ, ПАТОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ І СТАДІЇ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ: ГЕНДЕРНИЙ АСПЕКТ

Депресивні стани є поширеними психічними розладами, які суттєво впливають на емоційне, фізичне та соціальне благополуччя людини. Вони можуть виникати через різноманітні біологічні, психологічні та соціальні фактори, а також виявлятися через широкий спектр симптомів, що включають емоційні, когнітивні, фізіологічні та поведінкові порушення. Дослідження причин, проявів та стадій депресивних станів важливе для розробки ефективних методів профілактики та лікування. У статті також аналізуються гендерні та вікові особливості депресії, зокрема її прояви у жінок, чоловіків та дітей, а також розглядаються основні види депресії, її симптоми і стадії розвитку.

Ключові слова: депресивні стани, психічні розлади, гендерні та вікові особливості, види депресії, стадії розвитку.

ANTONII MELNYK

<https://orcid.org/0000-0002-1248-217X>

PhD in Psychology, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Practical
Psychology and Psychodiagnostics,
Lesya Ukrainka Volyn National University,
Voli Avenue, 13, Lutsk

LIUDMYLA MAHDYSIUK

<https://orcid.org/0000-0002-5304-933X>

PhD in Psychology, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Practical
Psychology and Psychodiagnostics,
Lesya Ukrainka Volyn National University,
Voli Avenue, 13, Lutsk

OLHA HRUSHETSKA

<https://orcid.org/0009-0007-9454-5499>

Senior Laboratory Assistant, Assistant,
Assistant of the Department of Practical Psychology and Psychodiagnostics,
Lesya Ukrainka Volyn National University,
Voli Avenue, 13, Lutsk

CAUSES, MANIFESTATIONS AND STAGES OF DEPRESSIVE STATES: THE GENDER ASPECT

The article presents a comprehensive analysis of depressive states as one of the most common mental disorders of modern society, characterized by a multifaceted nature and a significant impact on all aspects of human functioning. The authors thoroughly examine the main causes of depression, identifying biological (genetic predisposition, neurotransmitter imbalance, hormonal disorders), psychological (chronic stress, emotional burnout, low self-esteem, psychological trauma), and social factors (isolation, interpersonal conflicts, loss of loved ones, financial difficulties). Special attention is given to the classification of depressive symptoms into emotional, cognitive, motor, and physiological categories, allowing for a more holistic understanding of the disorder's manifestations.

The article outlines three main stages of depression — initial, moderate, and severe — each with distinct features and requiring different levels of intervention, ranging from psychological support to specialized medical treatment. Various types of depression are also described, including major depressive disorder, dysthymia, bipolar disorder, seasonal affective disorder, post-traumatic depression, atypical depression, and postpartum depression, with emphasis on their unique characteristics.

A particular focus is placed on the gender aspect: the article analyzes differences in the prevalence, symptomatology, and coping mechanisms of depression in men and women. Women are generally more prone to emotional manifestations of depression, while men may mask their symptoms through aggression, substance abuse,

or risky behaviors. The article also explores childhood depression, outlining its typical symptoms, causes, and the risks associated with undiagnosed cases. The authors highlight the importance of early detection of depressive symptoms, an individualized approach to diagnosis that considers age and gender differences, and the need for comprehensive prevention strategies. Psychotherapeutic and social methods of intervention are proposed to improve mental health and the quality of life of individuals experiencing depressive conditions.

Key words: depressive states, mental disorders, gender and age characteristics, types of depression, stages of development.

Депресивні стани є однією з найбільш поширених проблем сучасного суспільства, що суттєво впливають на емоційне, когнітивне та фізичне благополуччя людини. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, депресія займає третє місце серед хвороб, які найбільше знижують працездатність, і має тенденцію до зростання. Це зумовлено швидким темпом життя, соціальними та економічними викликами, нестабільністю, а також підвищеним рівнем стресу. Вона впливає на якість життя, працездатність та соціальні взаємодії людини. Для ефективної профілактики та лікування депресивних станів важливо розуміти їхні причини, симптоми та стадії розвитку.

Вивчення причин виникнення депресії дозволяє глибше зрозуміти механізми її розвитку та сприяти розробці ефективних методів профілактики й лікування. Оскільки депресія може мати різні стадії – від легких тимчасових розладів до тяжких форм, що потребують медичного втручання, важливо систематизувати знання про її прояви, щоб своєчасно виявляти ризики та запобігати ускладненням.

Актуальність цієї теми також зумовлена її впливом на всі вікові категорії. Депресія зустрічається не лише у дорослих, а й у підлітків і навіть дітей, що вимагає адаптації підходів до її діагностики та корекції. Окрему увагу слід приділити гендерним відмінностям у перебігу депресивних станів та особливостям їхнього прояву у різних соціальних групах.

Таким чином, дослідження причин, проявів та стадій депресивних станів є надзвичайно важливим для сучасної науки, психології та медицини, оскільки сприяє розробці нових стратегій допомоги людям, які стикаються з цією проблемою.

Метою статті є з'ясування причин, проявів і стадій депресивних станів. Дослідження спрямоване на виявлення основних факторів, які можуть призвести до розвитку депресії. Важливою частиною роботи є вивчення специфіки депресії в різних вікових і соціальних групах, зокрема у жінок, чоловіків і дітей.

Науково-психологічні дослідження проблематики депресивних розладів у дорослих зосереджені на аналізі причин, клінічних проявів, механізмів розвитку, особливостей перебігу та ефективних методів подолання. Причини та механізми розвитку депресії досліджували А. Бек, М. Селігман, Дж. Браун, К. Кендлер, Дж. Вайсман, Ян Голенд, а також українські науковці О. Чабан, Т. Титаренко, В. Москаленко, Л. Найдьонова. Особливості перебігу депресії у різних вікових категоріях аналізували К. Конрад, Т. Аченбах, Н. Каслоу, Б. Карпентер, Ф. Готліб, В. Панок. Наукові підходи до лікування та подолання депресії представлені у працях А. Елліса, К. Роджерса, В. Франкла, Д. Бернса, С. Блуата, Н. Максименка, О. Ткача, І. Звереві, М. Блумберга, Х. Ремшмідта, Е. Фроммера.

Дослідження депресії ґрунтується на різних підходах, серед яких одним із найпоширеніших є психоаналітичний. Він акцентує увагу на ключовій ролі емоційних переживань у формуванні депресивного стану та базується на ідеях Зигмунда Фрейда. У своїй праці «Смуток і меланхолія» (1917) Фрейд вперше запропонував психоаналітичне пояснення депресії, розглядаючи її через призму втрати значущого об'єкта. Він порівнював смуток як природну реакцію на реальну втрату (наприклад, смерть близької людини) із меланхолією, яка, на його думку, є патологічним станом, що виникає через втрату емоційного зв'язку з важливою особою або об'єктом любові. Таким чином, психоаналітичний підхід розглядає депресію як результат внутрішнього конфлікту, пов'язаного з пережитою втратою [7].

Когнітивна модель депресії ґрунтується на результатах клінічних спостережень та експериментальних досліджень, проведених Ароном Беком у 1960-х роках. Завдяки поєднанню цих підходів вдалося сформулювати основні принципи когнітивної терапії. Модель включає три ключові компоненти, що визначають психологічну структуру депресії: когнітивну тріаду, когнітивні схеми та когнітивні спотворення, які призводять до неправильного сприйняття інформації [4].

Депресія є багатофакторним розладом, і її виникнення може бути зумовлене різними причинами див. табл. 1.

Психологічні та соціальні фактори відіграють ключову роль у виникненні та розвитку депресивних станів. Психологічні причини, такі як хронічний стрес, емоційне вигорання, низька самооцінка, тривожність і негативне мислення, можуть призводити до постійного емоційного напруження та виснаження. Дитячі психологічні травми, зокрема емоційне або фізичне насильство, також значно підвищують ризик депресії у дорослому віці. Соціальні чинники, серед яких самотність, соціальна ізоляція, конфлікти в сім'ї чи на роботі, втрата близької людини або фінансові

труднощі, створюють додатковий психологічний тиск. Наявність підтримки з боку оточення та стабільне соціальне середовище можуть суттєво зменшити ризик розвитку депресії, тоді як їх відсутність лише поглиблює стан людини [2; 4].

Таблиця 1

Причини депресії

Фактор	Причини
Біологічні	Генетична схильність до депресивних розладів. Дисбаланс нейромедiatorів (серотонін, дофамін, норадреналін). Гормональні порушення (наприклад, дисфункція щитовидної залози).
Психологічні	Хронічний стрес та емоційне вигорання. Тривожність, невпевненість у собі, негативне мислення. Дитячі психологічні травми (емоційне чи фізичне насильство).
Соціальні	Відчуття самотності, соціальна ізоляція. Конфлікти в сім'ї чи на роботі. Втрата близької людини, розлучення, фінансові труднощі.
Фізіологічні	Хронічні захворювання (онкологія, діабет, серцеві хвороби). Вживання психоактивних речовин (алкоголь, наркотики, медикаменти). Порушення режиму сну та харчування.

Ці фактори можуть взаємодіяти, тому важко визначити одну визначальну причину депресії у кожному конкретному випадку. Через це професіонали використовують комплексний підхід для розуміння і лікування депресії, який може включати психотерапію, зміни у стилі життя.

Основні симптоми депресії поділяються на чотири категорії:

1. *Емоційні порушення.* Сюди належать втрата радості, глибокий смуток, постійний неспокій і тривога, дратівливість, відчуття внутрішньої порожнечі, безнадійності та апатії.

2. *Когнітивні порушення.* Депресія супроводжується загальмованістю мислення, негативним сприйняттям себе, світу та майбутнього, труднощами у прийнятті рішень, проблемами з пам'яттю та концентрацією уваги. У тяжких випадках можливі маревні ідеї, що пов'язані з почуттям провини, страхом зубожіння або самопониженням.

3. *Моторні розлади.* Можлива загальна загальмованість, мімічна незворушність, сповільненість рухів, сутулість, або, навпаки, зовнішній неспокій, метушливість і схильність до безцільної активності.

4. *Фізіологічні та вегетативні порушення.* До них відносять хронічну втому, проблеми зі сном, головний біль, запаморочення, сухість у роті, відчуття стискання в грудях, пришвидшене серцебиття, пітливість, розлади травлення, проблеми з сечовипусканням, болі в тілі та порушення сексуальної функції [4].

Такий комплекс симптомів значно знижує якість життя та потребує відповідного лікування та психотерапевтичної підтримки.

Депресія може розвиватися поступово, проходячи кілька стадій див. табл. 2 [1; 6]:

Таблиця 2

Стадії депресивних станів

Стадія	Ознаки
Початкова стадія (легка депресія)	Відчуття пригніченості, втоми. Періодичні проблеми зі сном. Зниження мотивації та інтересу до діяльності. Втрата концентрації, незначні проблеми в роботі та навчанні. На цьому етапі важливо звернути увагу на свій психічний стан і почати корекцію (психотерапія, зміна способу життя).
Середня стадія (помірна депресія)	Погіршення настрою триває довгий час (більше двох тижнів). Відчуття безнадії, тривожність. Значне зниження працездатності, проблеми у взаєминах. Відчуття фізичного виснаження. На цій стадії потрібне втручання спеціаліста (психолога, психотерапевта), можлива медикаментозна підтримка.
Глибока стадія (важка депресія):	Повна втрата інтересу до життя. Виражені фізичні та когнітивні порушення. Соціальна ізоляція, можлива агресія або апатія. Суїцидальні думки або дії. На цій стадії необхідне комплексне лікування (психіатрична допомога, медикаментозна терапія, реабілітація).

Депресія є складним психічним розладом, що має різні форми, кожна з яких проявляється специфічними симптомами та особливостями перебігу.

Основні види депресії включають [6]:

- *Мажорна депресія (клінічна депресія)* – найпоширеніший тип, що супроводжується глибокою пригніченістю, втратою інтересу до життя, хронічною втомою, змінами у вазі, порушеннями сну, труднощами з концентрацією, почуттям безнадії та провини.

- *Дистимія (хронічна депресія)* – довготривалий (не менше двох років) депресивний стан з менш вираженими, але постійними симптомами, такими як пригнічений настрій, відчуття безнадійності та байдужості до життя.

- *Біполярний розлад (маніакально-депресивний синдром)* – стан, що супроводжується чергуванням періодів манії (надмірного збудження, ейфорії, підвищеної активності) та глибокої депресії.

- *Сезонна афективна депресія* – проявляється переважно восени та взимку через скорочення світлового дня, що викликає сонливість, зниження настрою, апатію та зміни апетиту.

- *Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)* – виникає після сильних емоційних переживань або травматичних подій, супроводжується нав'язливими спогадами, тривожністю, порушенням сну та підвищеною напруженістю.

- *Атипова депресія* – характеризується нетиповими симптомами, такими як підвищений апетит, надмірна сонливість, гострі емоційні реакції та відчуття важкості у кінцівках.

- *Посттравматична депресія* – розвивається після травм головного мозку, супроводжується когнітивними порушеннями, змінами настрою та загальною пригніченістю.

- *Післяпологова депресія* – виникає у жінок після народження дитини та проявляється підвищеною емоційною вразливістю, тривожністю, апатією та почуттям провини.

Кожен із цих видів депресії має різну тривалість та інтенсивність проявів, тому важливо своєчасно діагностувати розлад і звертатися за допомогою до фахівців, щоб покращити стан і якість життя.

Депресія є серйозним психічним розладом, який може мати широкий спектр негативних наслідків для людини. Вона впливає не лише на емоційний стан, а й на фізичне здоров'я, спричиняючи хронічні болі, зниження імунітету, порушення сну та загальне виснаження організму. Одним із найтяжчих наслідків є підвищений ризик самогубства.

Суїцидальна смертність стабільно входить до першої десятки причин загибелі, і її аналіз вказує на найбільшу вразливість до самогубств серед працездатного населення, особливо у віковій групі 41-50 років. Депресія, незалежно від її причин та механізмів розвитку, без належного лікування може стати фатальною. Близько двох третин осіб із депресивними розладами мають виражені суїцидальні наміри, а 10-15% дійсно вчиняють самогубство. Ситуація ускладнюється тим, що діагностика депресії часто є непростю, особливо у випадках її маскованих форм, які в 10-20 разів перевищують кількість явно виражених депресивних станів. Маскована депресія здебільшого проявляється через соматичні симптоми, що змушує хворих звертатися до лікарів загальної практики, затримуючи початок адекватного лікування. Це, своєю чергою, значно підвищує ризик суїцидальних наслідків у таких людей [2; 5].

Депресія також призводить до соціальної ізоляції, ускладнень у спілкуванні з близькими, конфліктів у сім'ї та втрати підтримки з боку оточення. Вона може негативно позначитися на професійному житті, спричиняючи труднощі з роботою чи навчанням, що, своєю чергою, веде до фінансових проблем. Окрім цього, депресивний стан обмежує здатність людини до виконання повсякденних завдань і підвищує ризик розвитку супутніх психічних розладів, таких як панічні атаки, анорексія чи ангедонія. Вчасне виявлення та лікування депресії є надзвичайно важливим, оскільки дозволяє уникнути серйозних ускладнень і значно покращити якість життя.

Депресія вражає як чоловіків, так і жінок, проте її поширеність, причини та способи переживання можуть значно відрізнятися залежно від гендеру. Дослідження показують, що жінки в середньому в 3-4 рази частіше стикаються з депресивними станами, ніж чоловіки [3].

Жінки зазвичай більш схильні до емоційно-афективних проявів депресії – вони частіше відчувають смуток, апатію, тривогу, провини та безнадійність. Це пов'язано з біологічними (гормональними змінами під час менструального циклу, вагітності, післяпологового періоду та менопаузи) та соціальними факторами (подвійне навантаження – кар'єра та сім'я, соціальні стереотипи, більша емоційна чутливість).

Чоловіки, навпаки, рідше звертаються за допомогою через соціальний тиск та стереотипи щодо «сили» та «витривалості». Їхні депресивні прояви можуть маскуватися під агресивну поведінку, дратівливість, зловживання алкоголем чи іншими психоактивними речовинами, а також ризиковану поведінку (наприклад, екстремальні види спорту, швидку їзду). Саме тому чоловіки частіше стикаються з тяжкими формами депресії та мають вищий ризик суїциду [3].

Також у чоловіків і жінок можуть відрізнятися тригери депресії. Для жінок це зазвичай міжособистісні конфлікти, сімейні проблеми, гормональні зміни, втрата близької людини. Чоловіки більш схильні до депресії через професійні невдачі, фінансові труднощі та соціальну ізоляцію.

Депресія у дітей має свої унікальні прояви, які можуть відрізнятися від симптомів дорослих. Діти рідко усвідомлюють свій емоційний стан і не завжди можуть чітко висловити свої переживання, тому депресія у них часто проявляється через поведінкові, емоційні та фізіологічні зміни.

Основні прояви дитячої депресії [1]:

1. *Емоційні симптоми* – часта плаксивість, дратівливість, відчуття безнадії, зниження самооцінки, відчуття провини або непотрібності.
2. *Зміни у поведінці* – замкненість, втрата інтересу до ігор і навчання, уникання соціальних контактів, проблеми в спілкуванні з однолітками.
3. *Соматичні прояви* – головний біль, біль у животі, втома, порушення сну та апетиту, часті скарги на погане самопочуття без медичних причин.
4. *Проблеми з навчанням* – зниження концентрації уваги, погіршення пам'яті, відсутність мотивації до навчання.
5. *Агресивність або ризикована поведінка* – прояви неконтрольованої злості, порушення дисципліни, бунтівна поведінка, спроби завдати собі шкоди.

Причини розвитку депресії у дітей [1]:

- *Сімейні фактори* – конфлікти в родині, розлучення батьків, емоційна або фізична відсутність одного з батьків, жорстоке поводження, надмірний контроль або нехтування.
- *Психологічні чинники* – низька самооцінка, хронічний стрес, тривожність, пережиті травми (втрата близької людини, булінг, серйозні хвороби).
- *Біологічні фактори* – спадкова схильність до депресивних розладів, порушення обміну нейромедіаторів.
- *Соціальні впливи* – проблеми в школі, труднощі у відносинах з однолітками, соціальна ізоляція.

Дитяча депресія може залишитися непоміченою, оскільки її часто приймають за капризи, втому або проблеми поведінки. Проте вона потребує своєчасної уваги та професійної допомоги, адже без лікування може призвести до тривалих емоційних і соціальних проблем у дорослому віці.

Таким чином, гендерні особливості депресії важливо враховувати при діагностиці та лікуванні, щоб забезпечити ефективний підхід до кожної групи.

Висновки. Депресивні стани є серйозною проблемою, яка потребує своєчасного виявлення та лікування. Важливо розпізнати перші ознаки депресії та вчасно звернутися за допомогою до фахівців.

Депресія є багатофакторним психічним розладом, що виникає під впливом біологічних, психологічних та соціальних чинників. Вона може мати різні стадії розвитку, від легких тимчасових розладів до тяжких форм, що потребують медичного втручання. Ознаки депресії включають емоційні, когнітивні, фізіологічні та поведінкові порушення, що суттєво знижують якість життя. Гендерні та вікові особливості депресії вимагають індивідуального підходу до діагностики та лікування. Рання діагностика і втручання є критично важливими для запобігання ускладненням депресії та покращення якості життя людини.

Профілактика депресії повинна включати здоровий спосіб життя, розвиток емоційної стійкості та психологічну підтримку при перших ознаках психоемоційних порушень.

Література

1. Бігун Н. І. Психологічні умови розвитку підлітків з депресивними розладами : Монографія. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори-2006, 2011. 160 с.
2. Борисенко В. В. Депресивні розлади у загально медичній практиці. Полтава, 2002. 87 с.
3. Бортнікова О. Г., Охріменко І. М., Тодорова І. С. Особливості прояву депресивних станів у різних вікових груп. *Соціально-правові студії*, 2021. Випуск 1 (11). С. 163-172.
4. Нечерда В. Депресія – хвороба майбутнього. Науковий світ + Атестаційний вісник, 2006. №12. С. 14-15.
5. Панько Т. В. Депресивні розлади: клініка, діагностика і диференційований підхід до терапії. *Український вісник психоневрології*, 2012. Т. 20. Вип. 4. С. 98-105.
6. Пфайфер, Самюель. Депресія : Хвороба сучасності / пер. О. Кушніков. Львів : Свічадо, 2017. 88 с.
7. Юрченко В. М. Психічні стани людини: системний опис. Рівне, 2006. 574 с.

References

1. Bihun N. I. Psykholohichni umovy rozvytku pidlitkiv z depresyvnymy rozladamy [Psychological conditions of development of adolescents with depressive disorders]: Monohrafiia. Kamianets-Podilskyi : PP Medobory-2006, 2011. 160 s. [in Ukrainian].
2. Borysenko V. V. Depresyvni rozlady u zahalno medychnii praktytsi [Depressive disorders in general medical practice]. Poltava, 2002. 87 s. [in Ukrainian].

3. Bortnikova O. H., Okhrimenko I. M., Todorova I.S. Osoblyvosti proiavu depresyynykh staniv u riznykh vikovykh hrup [Features of the manifestation of depressive states in different age groups]. Sotsialno-pravovi studii, 2021. Vypusk 1 (11). S. 163-172. [in Ukrainian].
4. Necherda V. Depresiia – khvoroba maibutnoho [Depression is a disease of the future]. Naukovyi svit + Atestatsiinyi visnyk, 2006. №12. S. 14-15. [in Ukrainian].
5. Panko T. V. Depresyvni rozlady: klinika, diahnostyka i dyferentsiiiovanyi pidkhid do terapii [Depressive disorders: clinical features, diagnosis and differentiated approach to therapy]. Ukrainskyi visnyk psyhnevrolohii, 2012. T. 20. Vyp. 4. S. 98-105. [in Ukrainian].
6. Pfaifer, Samiuel. Depresiia : Khvoroba suchasnosti [Depression: A modern disease] / per. O. Kushnikov. Lviv : Svichado, 2017. 88 s. [in Ukrainian].
7. Iurchenko V. M. Psykhichni stany liudyny: systemnyi opys [Human mental states: a systematic description]. Rivne, 2006. 574 s. [in Ukrainian].