

Тематична рубрика: **СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ, ЮРИДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ**

УДК 159.9.07:316.613]:364.624.4

Кравченко О. О.

д.пед.н., професор кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи

Міщенко М. С.

к.психол.н., доцент кафедри психології

Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ В УМОВАХ ІЗОЛЯЦІЇ

THE INVESTIGATION OF PSYCHOLOGICAL STATE IN INSULATION

Безпосередньо пандемія призвела до закриття підприємств в країнах з високим відсотком хворих, різкого зростання попиту на продукти повсякденного попиту, спекуляцій на ринку певних товарів: протівірусних препаратів, санітарних масок, дезінфікуючих засобів.

Карантин тягне за собою негативні наслідки для економіки, прямо або побічно впливаючи на зупинку цілих галузей економіки або на зниження їх продуктивності. Економічне руйнування призводить до того, що десятки мільйонів людей втратять свої робочі місця, оскільки торгівля і виробництво просто припиняться.

Торгівля, логістика і транспорт – найбільш потужні драйвери сучасного економічного зростання. Бізнес стикається з дефіцитним фінансовим потоком і з незнайомою досі кризою пропозиції. Населення втрачає доходи в результаті вимушеного простою виробництва і поточну платоспроможність. Українська та світова медична системи не готові до лікування коронавірусу. Для наукового і медичного світу нинішній досвід протистояння спалаху Covid-19 виявиться надзвичайно цінним.

Ізоляція ділить людей на два типи: одні насолоджуються домашнім затишком і вільним часом, а інші не знаходять собі місця і хочуть якомога швидше повернути свободу. Але в підсумку карантин негативно позначиться на психологічному і фізичному здоров'ї і перших, і других, тому що ми соціальні істоти і довге усамітнення здійснює руйнівний вплив на нас.

Подія такого масштабу не може не впливати на наш психологічний стан: вимушена ізоляція, неможливість робити багато звичних речей і бачитися наживо з друзями і рідними, новини про зростання числа заражених і загиблих, страх за себе і близьких людей викликають тривогу і напругу навіть у тих, хто в інший час її не відчуває.

Ключові слова: карантин, ізоляція, психологічний стан, психологічні проблеми, категорії населення, пандемія.

Directly, the pandemic has led to the closure of enterprises in countries with a high percentage of patients, a sharp increase in demand for everyday products, speculation in the market of certain goods: antiviral drugs, sanitary masks, disinfectants.

Quarantine has negative consequences for the economy, directly or indirectly affecting the shutdown of entire sectors of the economy or reduce their productivity. Economic ruin will result in tens of millions of people losing their jobs as trade and production simply cease.

Trade, logistics and transport are the most powerful drivers of modern economic growth. Business is facing a scarce financial flow and a hitherto unknown supply crisis. The population loses income as a result of forced downtime and current solvency. Ukrainian and world medical systems are not ready for coronavirus treatment. For the scientific and medical world, the current experience of countering the Covid-19 outbreak will be extremely valuable.

Isolation divides people into two types: some enjoy home comfort and free time, while others do not find a place and want to regain their freedom as soon as possible. But in the end, quarantine will negatively affect the psychological and physical health of both the first and the second, because we are social beings and long solitude has a devastating effect on us.

An event of this magnitude can't but affect our psychological state: forced isolation, inability to do many familiar things and see live with friends and family, news of the growing number of infected and dead, fear for themselves and loved ones cause anxiety and tension even in those who does not feel it at other times.

Key words: quarantine, isolation, psychological state, psychological problems, population categories, pandemic.

Постановка проблеми. Мільйони людей по всьому світу змінили звичний спосіб життя, щоб запобігти поширенню пандемії коронавіруса. Пандемія коронавіруса COVID-19 загрожує не тільки здоров'ю українців, а й економіці країни. Безпосередньо пандемія призвела до закриття підприємств в країнах з високим відсотком хворих, різкого зростання попиту на продукти повсякденного попиту, спекуляцій на ринку певних товарів: протівірусних препаратів, санітарних масок, дезінфікуючих засобів. Карантин тягне за собою негативні наслідки для економіки, прямо або побічно впливаючи на зупинку цілих галузей економіки або на зниження їх продуктивності. Економічне руйнування призводить до того, що десятки мільйонів людей втратять свої робочі місця, оскільки торгівля і виробництво просто припиняться.

Карантин як крайній захід ізоляції дійсно може привести до порушень в людській психіці, в тому числі і у абсолютно нормальних людей. Довгострокові дослідження показують, що і через довгий час після зняття карантину ймовірність порушень, пов'язаних зі страхами, розладом сну або посттравматичними навантаженнями, залишається підвищеною.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемою дослідження впливу супутніх негативних явищ на психіку людини в умовах різних видів ізоляції займалися, зокрема, Потапчук Є. М. (збереженням психічного здоров'я) [6]; Коваленко А. Б., Корнєв М. Н. [4]; О. Н. Кузнецов, В. И. Лебедев, М. М. Ханаіашвілі, П. Б. Ганнушкін, Э. Кречмер (вплив умов соціальної ізоляції на особистість та міжособистісні відносини) [1; 5, с. 34], І. К. Кеєлейников, І. Ф. Рябінін (особливості спілкування в умовах групової ізоляції) [2, с. 34; 3, с. 83].

Постановка завдання. У своєму дослідженні ми намагалися дослідити психологічний стан в умовах ізоляції, а саме карантину.

Виклад основного матеріалу дослідження. Новизна і невизначеність умов життя суспільства в режимі карантину вимагають усвідомлення і прийняття спеціальних заходів щодо пом'якшення пережитого соціального шоку, особливо щодо надання інформації та тривалості карантину.

Детальніше розглянемо психологічні проблеми, які активізуються під час карантину.

1. Тривожність. У зв'язку з появою інформації про нове захворювання і його масштабне розповсюдження по світу в суспільстві різко збільшується рівень тривожності. Величезна кількість інформації, часто суб'єктивної, не поясненою і неперевіреною, надходить з усіх можливих джерел. У людей, схильних до тривожних реакцій, в надзвичайних ситуаціях можуть загострюватися прояви тривоги, в тому числі панічні атаки. І справа тут не в ізоляції, а в неспокійній ситуацію в цілому. Тривога змушує нас приділяти більше уваги заходам захисту. У людей підвищується базовий рівень тривожності і загострюється недовіра один до одного, до тих, хто чхає, кашляє і т.і. У людини завжди присутній внутрішнє напруження, для того щоб прийти на захід з великим скупченням людей і зараз цей рівень напруги загострюється.

2. Почуття невизначеності базується на традиційній недовірі українців до будь-якої влади. Ситуація невизначеності викликає в людей спочатку розгубленість, загострене відчуття, що втрачаєш контроль над усіма сферами свого життя. А вже потім наростає паніка. Ще один момент – це боязнь майбутнього і змін, ми не знаємо скільки триватиме карантин. Це природний стан є у всіх. Але важливо, щоб цей страх переростав в якісь життєві дії, досягнення мету та результат. Зараз тривога і страх, загострюючись, будуть відволікати людей від процесів самореалізації і створювати захисну метушню.

3. Паніка. Паніка позбавляє можливості тверезо аналізувати і реагувати адекватно. Паніка і дистрес – негативний тип стресу – знищують людей так само, як вірус. Дистрес характеризується зниженням працездатності, пригніченим станом, різкими перепадами настрою, безсонням, дратівливістю і зниженням імунітету. Людьми, які знаходяться в цьому стані, дуже просто керувати. Паніка знижує або повністю виключає критичне мислення людини, легко піддається навіюванню і самим абсурдним твердженням. Паніку погіршили новини фінансово-економічні.

4. Депресія. Оскільки доводиться адаптуватися до нових умов, нерідко відчувати фінансові проблеми – все це сприяє підвищенню напруженості. Саме брак спілкування – основна причина депресії, яка розвивається через самоізоляцію. Також на психічне здоров'я впливає той факт, що у нас пропадають звички з «нормального» життя. Все це породжує нудьгу і незадоволеність, а також почуття ізоляції від усього світу.

5. Почуття самотності. Люди, які живуть на самоті, можуть відчувати себе більш самотніми – навіть якщо в звичайних обставинах їм цілком комфортно без відносин. Вимушена ізоляція досить важке переживання, навіть для тих, хто вважає себе інтровертом і не відчуває потреби в щоденному тісному спілкуванні.

6. Конфлікти. З огляду на умови карантину, де багатьом доведеться перебувати в одному приміщенні з одними і тими ж людьми, в одних і тих же стінах, маючи мало різноманітності в своєму дозвіллі. У зв'язку з цим виникає висока ймовірність виникнення конфліктів, непорозуміння і роздратування, проблем в стосунках.

7. Страх. Страх перед невизначеністю провокує високий рівень тривоги та масові закупівлі в магазинах. Страх перед невідомим захворюванням стає джерелом багатьох переживань і хаосу.

Також для багатьох характерний страх смерті – це комплекс тривожних переживань про власну смерть або про смерть близьких людей. Люди бояться померти, тому що цей страх необхідний для виживання.

8. Стрес. Люди мають різні психологічні параметри, що дозволяє їм з різною модальністю реагувати на зниження інтенсивності соціального життя. Хтось страждає від неможливості здійснювати тривалі прогулянки, хтось – від дефіциту тактильних відчуттів, хтось – від розлуки з коханими, хтось – від необхідності пережити карантин з дітьми в дуже обмеженому просторі. Головне – усвідомити, що кожен з нас сьогодні веде боротьбу зі своїм власним стресом. Навіть якщо причини стресу у іншої людини не мають нічого спільного з нашими, страждаємо ми, швидше за все, однаково інтенсивно. Будь-який стрес має три стадії: активація, протистояння, виснаження. Перебуваючи довго у стані стресу, нервова система людини виснажується, імунітет слабшає. Тому будь-які панічні стани впливають негативно, організм не повністю використовує свої сили, тому що виснажуються ресурси.

Різні категорії населення по-різному реагують на ситуацію щодо ситуації, яка сталася в Україні.

Діти. Описуючи реакцію на ситуацію, в якій перебуває наразі наша країна з позиції дітей, є необхідність розмежувати цей період на дошкільний та молодший шкільний вік, оскільки є відмінності у сприйманні та розумінні ними явища «карантин». Соціальна ситуація

розвитку в дошкільному віці характеризується тим, що у дитини з'являється коло елементарних обов'язків; змінюються взаємини з дорослими, набуваючи нових форм: спільні дії поступово змінюються самостійним виконанням дитиною вказівок дорослого; з'являється можливість системного навчання; дитина вступає в певні стосунки з однолітками (розширюється оточення); внутрішня позиція дошкільника стосовно інших людей характеризується усвідомленням свого «Я» та своїх вчинків, величезним інтересом до світу дорослих, їхньої діяльності та взаємин; дитина діє, як дорослий, але у формі сюжетно-рольової гри. Таким чином, соціальна ситуація розвитку дитини дошкільного віку має наступну схему: Дитина – Сюжетно-рольова гра – Соціальне оточення.

Створення сприятливих умов для дітей дошкільного віку – є важливим завданням у період «ізоляції», оскільки, цей період значимий у формуванні дітьми соціальних зв'язків, і є нагальна потреба окреслити для дітей ситуацію (у форматі сюжетно-рольової гри) у якій перебуває суспільство, чому не можна проводити час зі своїми друзями, запрошувати їх в гості та разом гратися на дитячому майданчику.

Психічний і особистісний розвиток дитини у молодшому шкільному віці зумовлюється особливістю соціальної ситуації розвитку – навчання у початковій школі. На цьому віковому етапі провідною діяльністю стає навчання, основою якого є пізнавальний інтерес і нова соціальна позиція.

Молодь. Теперішній період розвитку нашої країни характеризується нестабільністю всіх сфер життя суспільства. Відповідно, нестабільне і життя окремої людини. Успішність чи неуспішність життєвого шляху особистості залежить від її власних зусиль, від здатності швидко адаптуватися до мінливих обставин, особливо саме зараз в період «карантину». Це становище накладає відбиток на процес формування молоді як певного соціального зрізу суспільства, зумовлює велику варіативність в особистому ставленні молодих людей до сьогодення,

призводить до перегляду молоддю життєвих цінностей, власних принципів.

Хочеться вірити, що значна частина молоді сприймає карантин як час зайнятися тим, про що давно мріяв або відклав на потім. Добре, коли молодь у період «ізоляції» – займається самовдосконаленням, самоосвітою та фізичною активністю. І цьому є підтвердження соціальні мережі, де молоді люди організують марафони, челенджі по займанню спортом, опануванню нових знань та просто ставлять собі завдання перед аудиторією задля того, аби не закинути справу, а довести її до кінця, оскільки пообіцяв не лише собі а і своїм друзям. Це хороший спосіб, який мотивує ставати кращим навіть з певними обмеженнями так би мовити, бо спортзали закриті, курси не проводяться очно, спілкування живого активного немає – це час, який дає ґрунт подружитися з самим собою, пізнати самого себе, полюбити себе, навчитися прислухатися до внутрішнього голосу.

Працездатні. Кожна із ієрархії потреб, яку описав Маслоу, на наш погляд в даній ситуації «призупиняє» свою можливість на задоволення. Тому, важливо з холодним розумом підходити до будь-якого питання, особливо якщо це стосується особистості, оскільки наслідки можуть бути непередбачувані. Озлобленість, алкоголізм, наркоманія, безробіття, втрата бізнесу, втрата близької людини, крадіжки, вбивства, депресивні стани – це невеликий перелік того, що можна очікувати, і з чим доведеться працювати наступні найближчі роки.

Люди похилого віку. Похилий вік так само, як і будь-який інший віковий етап онтогенезу людини, має нерівномірність змін і гетерохронність фаз розвитку. Одна з головних психологічних особливостей людей в літньому віці – почуття самотності. На жаль, для цього часто є об'єктивні підстави – брак спілкування. Неувага з боку близьких, неможливість вести звичний спосіб життя. У пізній період життя людини спостерігається специфічне співвідношення між збереженням

психофізіологічних функцій, дій, мотивації та особливостями особистості. Зниження психічного, сили і рухливості складає основну вікову характеристику психічного реагування в старості.

Характерні психологічні і фізіологічні зміни тісно взаємопов'язані в даному віці. Деякі психологічні характеристики людей похилого віку (наприклад, негативне сприйняття дійсності), можуть бути наслідком фізіологічних змін в організмі. Ізоляція через коронавірус торкається різних людей, але є ті, хто в такій ситуації найбільш вразливий – літні люди, особливо ті, кому потрібна допомога в побутових справах, з продуктами і медикаментами. Дослідження показують, що почуття самотності може посилювати у літніх людей уже наявні проблеми зі здоров'ям. Існує зв'язок між ізолюваністю від суспільства і погіршенням здоров'я – наприклад, розвитком деменції, серцево-судинних захворювань, інсульту і інших станів.

Почуття самотності виникає із-за різниці поколінь, літнім людям важко знайти порозуміння з дітьми і внуками, важко орієнтуватися в їх інтересах. Але в такій критичній ситуації ми маємо поступитися на благо кожного, тому попіклуватися про те, щоб було достатньо продуктів, медикаментів у своїх рідних, погодьтеся не важко, а ще якщо кожного дня знайти кілька хвилин на дзвінок і упевнитися що все гаразд не складе труднощів ні для кого.

Люди з інвалідністю. Звісно, що людям з інвалідністю вдвічі важче будь-що пережити, зрозуміти та пристосуватися, звичайно, ці стани не пов'язані з новим коронавірусом, але масштабні обмеження можуть перешкодити їм отримувати допомогу.

Пандемія коронавіруса та карантин змінили наше життя раптово, кардинально і, гірше того, на невизначений термін. Ми замкнені по домівках і сильно обмежені в пересуванні. Потрібно постаратися звести до мінімуму потенційну шкоду соціальної ізоляції для психічного та

фізичного здоров'я. Зробити так, щоб цей період менш стресовим і більш ресурсним завдяки простим діям.

З метою визначення психологічного стану в умовах ізоляції нами була проведена опитування (два етапи: 1 етап – початок оголошення карантину, 2 етап – через місяць). У дослідженні взяло участь 53 особи (до 35 років: чол. – 9,6%, жін. – 32,7%, з інвалідністю – 23,1%; до 55 років: чол. – 11,5%, жін. – 25%, з інвалідністю – 11,5%; від 55 років: чол. – 3,8%, жін. – 17,3%, з інвалідністю – 9,6%.

Якщо порівнювати зміни до карантину та після нього, то показовим є відсоток опитаних, які не відносять свій матеріальний стан до «значного»: якщо до карантину заможних українців було 5,8% віком до 35 років та 1,9% віком до 55 років, то після карантину їх кількість зменшилась до єдиного показника 3,8% (особи віком до 35 років). Середній рівень матеріального достатку також похитнувся в сторону низького: якщо до карантину у опитаних був середній рівень у 25% (до 35 років), 28,8% (до 55 років) та 11,5% (від 55 років), то після карантину ситуація виглядала вже наступним чином: 26,9% (до 35 років), 23,1% (до 55 років), 9,6% (від 55 років). Спостерігається ситуація коли українці із значним матеріальним станом переходять до середнього рівня, а представники середнього рівня до низького. Загалом, якщо враховувати, що на початку карантину опитаних із низьким рівнем було 9,6 (до 35 років), 5,8% (до 55 років), 7,6% (від 55 років), то по закінченню результати були наступними: 9,6 (до 35 років), 13,5% (до 55 років), 9,6% (від 55 років). Це свідчить про те, що період карантину різко змінив матеріальний стан українців. Саме цей факт більшим чином вплинув на психічний стан населення. Порівнюючи результати, внесені в таблиці, можна зробити висновок, що молодь (до 35 років) краще змогла адаптуватися до складних економічних умов, більшість з них на момент закінчення карантину залишилися в такому ж соціальному стані, як і до нього. Можливо, це пов'язано із їх більшою соціальною активністю, меншою сприйнятливостю до «тривожного»

соціального настрою, здатністю освоїти таку нову форму роботи, як дистанційну.

Більшість українців (32,7% до 35 років, 34,6% до 55 років та 19,2% від 55 років) на момент початку карантину були впевнені в тому, що існує пряма залежність між матеріальним та психологічним станом особистості. По закінченню карантину опитаних із такою ж думкою збільшилась 34,6% до 35 років, 36,5% до 55 років та 19,2% від 55 років, що свідчить про те, що за умови нестабільного матеріального стану у населення збільшується кількість психологічних проблем.

Люди з більш високим рівнем достатку відчують більш високий рівень психологічного благополуччя, оскільки в них є певні заощадження, що проявляється у впевненості в завтрашньому дні та загальному емоційному стані, але не зменшує почуття тривоги та страху за смерть близьких.

Люди з низьким рівнем достатку перебувають у стресі, для них характерні ознаки депресії, тривожності, паніки, втоми, розладів сну, тому що в більшості основний дохід це заробітна плата, яку на даний час зараз не отримують, виникає страх витратити всі гроші на свої базові потреби, оскільки перебувають в ситуації невизначеності за свою роботу.

Якщо досліджувати питання найбільш поширених труднощів, із якими стикнулися опитувані до та після карантину, то як в першому так і в другому випадку, більшою є кількість українців, які обрали варіант «психологічні проблеми». Тому на даний період часу надзвичайно затребуваною є психологічна допомога фахівців, які б стабілізували тривожно-фобічні стани населення.

На питання «Хто допоміг впоратися із проблемами» на початку карантину більшість опитаних визнали, що самостійно долають труднощі: 23,1% до 35 років, 25% до 55 років. На період закінчення карантину виявилось, що саме близькі та рідні завжди поруч та у всьому допомагають: 23,1% до 35 років, 23,1% до 55 років. Особи після 55 років у

обох випадках опікуються рідними, про що свідчать результати (15,4% від 55 років). Можна спостерігати, що важка ситуація змусила велику частину українців зняти із себе зайву відповідальність та розділити її із близькими, дозволити їм взяти частину обов'язків, проблем на себе.

Будь-яка проблема змінює щось в нашому світогляді, це доводять і результати опитування: на час закінчення карантину більшість українців впевнені, що дані умови життя дуже вплинули на світобачення та відношення до речей (25% до 35 років, 25% до 55 років та 13% від 55 років).

Найбільшою проблемою для населення обернулась неможливість працювати у звичному режимі, лише дистанційно (21,2% до 35 років) або рішення роботодавця про неоплачувану відпустку (21,2% до 35 років, 17,3% до 55 років та 15,4% від 55 років). Оплачувана відпустка була надана лише 7,6 % віком до 35 років та 7,6% віком до 55 років. Як бачимо, дистанційно під час карантину працювала лише молодь, дехто зміг отримати можливість піти у відпустку з оплатою, проте помітній більшості довелося піти у відпустку за свій рахунок. Проблема полягає в тому, що дистанційно організувати роботу не всюди можливо, лише в більшості державних установ. Приватним підприємствам більш раціонально відправити працівників або у неоплачувану відпустку або ж звільнити (опитування звільнених не виявило).

Якщо характеризувати психічного благополуччя, то на момент початку карантину більшість опитаних страждали від депресивного стану (19,2% до 35 років, 17,3% до 55 років та 9,6% від 55 років). На період закінчення карантину в депресивному стані перебувають 23,1% до 35 років, 9,6% до 55 років та 7,7% від 55 років, крім цього значна кількість українців втратили впевненість у завтрашньому дні (17,3% до 35 років, 15,4% до 55 років та 15,4% від 55 років). Причинами такого рівня психічного благополуччя можна вважати різка зміна соціального стану,

відособлення від суспільства, невідомість майбутнього, неможливість забезпечити надійну безпеку собі та близьким.

Здорового способу життя на початку карантину дотримувалася значна більшість (32,7% до 35 років, 23,1% до 55 років та 11,5% від 55 років). По закінченню карантину показник не надто змінився: (34,6% до 35 років, 26,9% до 55 років та 11,5% від 55 років). Можна зробити висновок, що карантин майже не вплинув на дотримання опитуваними здорового способу життя: українці намагаються дотримуватися незважаючи ні на що.

Дослідження показали, що найбільшим мотиватором до карантину для молоді (13,5 до 35 років) та для осіб від 55 років (21,2%) виступали близькі люди, для осіб до 55 років (13,5%) фінансові можливості. Після карантину ситуація майже не змінилася, що свідчить про те, що населення ще не встигло адаптуватися до нормальних умов, а також про значну роль невідомості майбутнього.

За період карантину більшість українців дотримувались розпорядку та режиму дня: 23,1% до 35 років, 26,9% до 55 років та 13,5% від 55 років. Майже такою ж залишилася ситуація і після карантину.

За пріоритетністю цінностей у більшості молоді та осіб до 55 років перелік цінностей починається із двох найважливіших «сім'я (1), здоров'я (2)». У віці від 55 років дещо змінюється тенденція: «здоров'я (1), сім'я (2)», що може свідчити про усвідомлення того, що без мінімального здоров'я все інше відіграє не таку важливу роль. Окрім цього, може спостерігатися типова поведінка людей за 55 років, коли вони, будучи не зовсім здоровими, відчувають себе тягарем для інших.

Більшість опитаних до 35 років (30,8%) ніколи не порушували карантин, особи до 55 років (15,4%) та від 55 років (9,6%) зізналися, що іноді йшли на порушення правил карантину. Були й такі, які зовсім не дотримувалися правил карантину (1,9%) серед осіб віком від 55 років.

Цікавими є результати щодо майбутніх планів після карантину. Нічого не зміниться в їхньому житті, на думку 23,1% опитаних до 35 років,

26,9% віком до 55 років та 19,2% віком від 55 років. Зате кардинально змінити життя планують 9,6% українців віком до 35 років, 1,9% віком до 55 років та 1,9% віком від 55 років. Отже, значна більшість українців бажають увійти у спокійне розмірене русло життя, повернутися до звичних справ та зручного режиму життя.

Висновки з проведеного дослідження. Психологічні наслідки карантину можуть бути тривалими і вести до змін психологічного стану особистості подібно до тих, які виникають у людей, що зіткнулися з війною. Опинившись в соціальній ізоляції, люди інакше сприймають своє існування, починають переживати страх можливої смерті. Небезпека починає ховатися в безпосередньому оточенні, в публічному просторі. Видозмінюються і розриваються соціальні зв'язки, в яких формувалася особистість, відбувається зміни в поведінці. Те, що було ресурсом життя, сприймається як потенційна загроза – ця ситуація стає екзистенційним викликом, який потрібно якось пережити особистості і суспільству. Все це призводить до нетипових переживань, стресів і психологічно травмує особистість, впливає на суспільні процеси.

В результаті опитування саме соціальна ізоляція, яка позбавляє можливості людини до суспільних контактів, комунікації, реалізації власних особистісних ресурсів стає причиною руйнівних процесів в організмі людини, наслідком чого є не лише погіршення фізичного самопочуття хворого, а й зміни його особистості, відхилення в емоційно-вольовій і мотиваційній сферах.

Таким чином, соціальна ізоляція в умовах карантину є першопричиною погіршення психологічного здоров'я людини, адже обмежує свободу дій та ініціативу, активність і самостійність, можливості усвідомлення своєї індивідуальності, мінімізує активність і творчість у самих різних сферах життя і діяльності, передбачає втрату інтересу людини до життя, здатності до сильних почуттів і переживань.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Горбов Ф. Д. Психоневрологические проблемы труда операторов. М. : Прогресс, 1975. 254 с.
2. Келейников И. К. Конформизм и распределение ролей в условиях длительной изоляции. *Клинико-психологические исследования личности*. Л., 1971. С. 34.
3. Келейников И. К. Социометрическая процедура и индивидуальное тестирование малых групп, находящихся в экстремальных условиях. *Труды НГМИ*. Новосибирск, 1971. Т. 57 : Вопросы клинической психологии и экспериментальной психиатрии. С. 83.
4. Коваленко А. Б., Корнев М. Н. Соціальна психологія : підручник. К., 2006. 400 с.
5. Кузнецов О. Н., Лебедев В. И. Достоевский о тайнах психического здоровья. М., 1994. 387 с.
6. Потапчук Є. М. Соціально-психологічні основи збереження психічного здоров'я військовослужбовців : дис. ... доктора психол. наук : 19.00.09 / Національна академія Державної прикордонної служби України ім. Богдана Хмельницького. Хмельницький, 2004. 366 с.